



**Casa abierta al tiempo**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD IZTAPALAPA  
DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA SOCIAL  
LICENCIATURA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

## **Esenciales:**

### **Estudio de una unidad doméstica que realiza trabajos fundamentales en época de COVID-19.**

Trabajo terminal en formato de tesis,  
que para acreditar las unidades de enseñanza aprendizaje de  
*Trabajo de Investigación Etnográfica Aprox. Explicativa y Análisis Explicativo III*  
y obtener el título de

LICENCIADA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

presenta Lucero Esmeralda Guerrero Jiménez

Matricula: 2173079879

Comité de Investigación:

Director: Dr. José Federico Besserer Alatorre

Asesores: Dr. Luis Bernardo Reygadas Robles Gil

Dra. Nancy Elizabeth Wence Partida

Ciudad de México Abril 2022

# ÍNDICE

## 1. Introducción

**2. “No esenciales”...pero esenciales:** Trabajadores de los tianguis, esenciales para la reproducción de la vida urbana.

**3. Cadenas corporales de trabajo:** Enfermeras en los trabajos esenciales de la salud en la Ciudad de México.

**4. El trabajo productor de la vida:** Los hogares como base fundamental para sostener el trabajo esencial en contextos de COVID.

**5. Conclusiones generales.**

**6. Bibliografía.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo de muchas personas que me apoyaron a lo largo de la investigación y con las cuales estaré sumamente agradecida, por los consejos, por la motivación que me dieron día a día cuando yo estuve a punto de darme por vencida y por creer todo el tiempo en mí.

Agradezco principalmente a mi familia.

A mis padres porque gracias a ellos estoy ahora concluyendo mi licenciatura, porque siempre fueron mi motor para seguir adelante y con su apoyo pude llegar hasta donde el día de hoy estoy.

A mis hermanas que siempre me apoyaron y que fueron participes en mi investigación.

A mi tía que gracias a sus conocimientos logre concluir mi tesis, por brindarme el apoyo para seguir con la investigación y conocer más acerca de su vida personal.

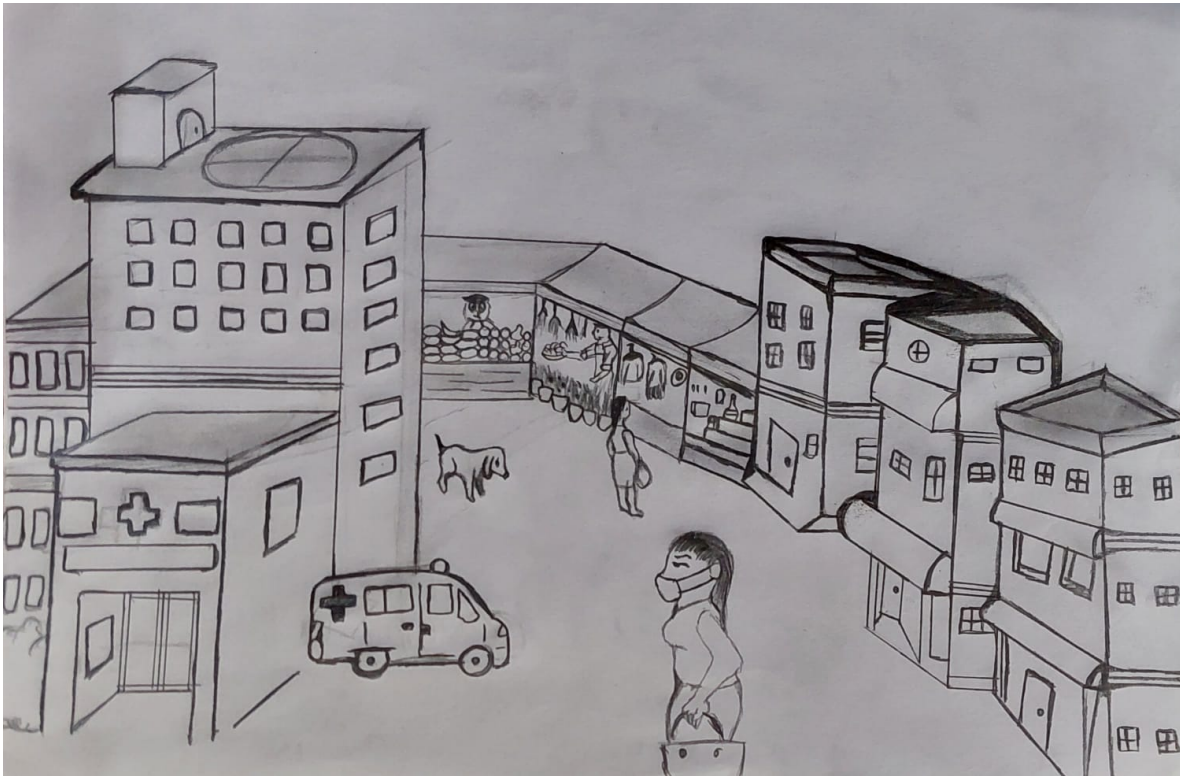
A mi novio que estuvo presente a lo largo de mi carrera y me brindo apoyo emocional para continuar y no darme nunca por vencida.

A mi asesor el Doctor José Federico Besserer Alatorre por guiarme todo el camino, tenerme paciencia en cada paso que di, brindarme su sabiduría, tiempo y esfuerzo. Por su importante aporte y participación activa en el desarrollo de mi investigación.

A mis lectores el Dr. Luis Bernardo Reygadas Robles Gil, la Dra. Nancy Elizabeth Wence Partida por el tiempo que se tomaron para la lectura de mi trabajo y brindarme sabios consejos para mejorarlo.

A la UAM por ser una Institución con grandes docentes que a lo largo de la carrera me brindaron sus sabios conocimientos para terminar y llenarme de sabiduría.

## ETNOGRAFÍ-ARTE



*“La ciudad de los trabajadores esenciales”*. Lucero Guerrero.

Este dibujo lo realicé con el propósito de englobar los tres lugares con los que trabajé en mi tesis: hospital, tianguis y hogares lo cual representan un papel importante en esta investigación. Quise que las personas vieran el papel que juega cada uno de ellos. En la imagen se muestra como está el hospital y una ambulancia afuera lo cual significa que va llegando un paciente de urgencia y tiene que ser atendido por el personal médico. Se encuentra también el tianguis a un costado en donde hay personas trabajando y cumpliendo su papel en ese lugar. Quise plasmar la idea de cómo se ve una persona detrás de un puesto atendiendo a los clientes, así como también como se ven los clientes realizando sus compras y también interactuando con los comerciantes, y la persona que se retira del lugar con sus bolsas de mandado. Por último, muestro los dos hogares en la parte de enfrente de donde se encuentra instalado el tianguis. Los coloqué de esta manera pues el tianguis en donde trabajamos está muy cerca de donde vivimos.

# 1. INTRODUCCIÓN

Desde fines del año 2019 y a principios del 2020 el mundo entero se vio afectado por la pandemia de COVID-19 causada por el virus SARS2. En México se reportó el primer caso el 27 de febrero de 2020. Se trató de un hombre de 35 años residente de la Ciudad de México. Ese mismo día se reportaron dos casos más. Para marzo, debido al nivel de propagación, la OMS definió el COVID-19 como una pandemia mundial, para ese entonces se habían reportado 118,326 casos en la ciudad de México. (OMS ,2020).

Se trataba de un virus contagioso y que estaba afectando de una manera muy rápida a las personas, por lo tanto, el Doctor Hugo López Gatell, encargado de informar día con día cualquier situación que tuviera que ver con el virus, dio a conocer las cifras de personas contagiadas y fallecidas, que iban en aumento. El 14 de marzo informo que el país pasaría a fase 2, al registrarse 11 nuevos casos en menos de 24 horas, implementando la jornada nacional de “Sana Distancia”, esto con el fin de evitar el contacto directo entre las personas que debían mantener un metro y medio de distancia entre una y otra. Fue entonces que en el país se dejaron de realizar muchas actividades. (Palacios, 2020). Muchos lugares dejaron de operar, otros dejaron de dar servicio al público en forma presencial y las actividades se trasladaron a los hogares de los trabajadores, y de esta manera una gran cantidad de personas dejaron de realizar actividades fuera de casa. La instrucción fue “quédate en casa”.

Para el mes de mayo la organización Internacional del Trabajo señalo que las medidas para enfrentar el COVID-19 amenazaban con aumentar los niveles de pobreza de los 2,000 millones de trabajadores informales que hay en el mundo, apelando a que se enfrentarían al dilema de morir de hambre o por el virus (Palacios, 2020). Con esta situación se presentaron gran cantidad de cuestiones que hicieron que muchos hogares se vieran afectados. Como más adelante se abordará, la pandemia se extendió en el tiempo afectando a muchas familias, no solo del país

sino del mundo, generando pérdida de empleos y aumentando las actividades informales como el comercio en la vía pública.

Con 90, 664 casos positivos y 9,930 defunciones en México, Hugo López Gatell anuncia la entrada de la “nueva normalidad” a partir del 1 de junio 2020, con la que se haría frente a la epidemia por COVID-19 con un semáforo epidemiológico que cada semana se actualizaría para informar la magnitud de la pandemia por entidad. Dicho semáforo estaba dividido por colores, representando el color rojo un alto número de contagios, poca disponibilidad de camas en hospitales y un alto número de muertes por la enfermedad; el color naranja significaba estar en peligro de alcanzar el rojo; el color amarillo permitía algunas actividades y el color verde señalaba significaba la disminución de contagios y de muertes, la disponibilidad de lugares en los hospitales para enfermos con complicaciones, y estaba asociado con indicaciones como la reapertura de las escuelas y la posibilidad de reiniciar las actividades suspendidas..

Mi interés por estudiar lo que estaba pasando durante la pandemia tuvo varios motivos, entre ellos destaca que convivo de cerca con dos trabajadoras de la salud, las cuales hicieron que desde el primer día de la pandemia estuviera muy pendiente de lo que pasaba con todo el sector salud y me permitió darme cuenta de que “las cosas no eran como las contaban “. Algunas personas comentaban que los médicos y enfermeros estaban, literalmente, matando a los pacientes, tal es el caso que aconteció en el Hospital de las Américas en Ecatepec, en el cual familiares de pacientes contagiados de COVID-19 entraron al hospital a la fuerza al no recibir información de sus familiares. Al menos 15 personas ingresaron y golpearon al personal médico, de vigilancia y administrativo. Los que entraron al lugar llegaron hasta una zona especial donde, según dijeron, se encontraban cadáveres en camillas cubiertos con una lona lo que provocó enojo de los familiares y de acuerdo a un testimonio a un familiar le habían dicho que su paciente se encontraba bien y tras tres horas y entrar se encontraron con que el cuerpo de su familiar 25 personas que habían fallecido. (Animal político, 2020). Sin embargo, desde mi hogar podía enterarme de cómo el personal de salud estaba abocado a atender a los solicitantes

de servicio, pero la complejidad del problema de salud, aunado a la precariedad de las instituciones sanitarias hacían de la situación una realidad muy compleja y difícil para que el personal médico contendiera con la demanda de servicios. También persistía el miedo de asistir a los hospitales, pues muchos decían que no les daban la atención que necesitaban o incluso temían que retuvieran a un familiar suyo en caso de estar contagiado y posteriormente no se les permitiera visitarlo.

También me interesó investigar cómo los costos para estas trabajadoras de salud aumentan al hablar del trabajo de cuidados, pues no solo realizaban los cuidados en su trabajo asalariado sino también en el marco del trabajo no pagado de su propia familia. Muchas veces, cuando surgía algún problema en el hogar, cualesquiera de ellas eran y hasta ahora siguen siendo las encargadas de apoyarnos en cualquier procedimiento médico que necesitamos.

Gran parte de los cuidados requeridos en tiempos de pandemia están relacionados con lo afectivo, con vínculos sociales y familiares. Una de las cosas que se tendrían que cuestionar es en qué medida estos cuidados no remunerados no son sólo el producto de una relación afectiva, sino de la necesidad, teniendo en cuenta que, de no realizarlos las personas cercanas a la persona enferma, se tendría que contratar a un cuidador externo, ocasionando un gasto económico extra que muchas familias no estarían en condiciones de pagar. Esto nos lleva a una pregunta aún más general, que tiene que ver en primer lugar con el escaso ingreso de quienes realizan las tareas esenciales en la sociedad y que no tienen los recursos para contratar servicios de cuidado cuando los necesitan (dependiendo por ello del trabajo familiar); y por el otro lado esta pregunta se relaciona también con los servicios públicos de salud y de cuidado que representan la corresponsabilidad de la sociedad en su conjunto para con los trabajadores esenciales, en particular los relacionados con los cuidados médicos. Una posible respuesta la formula Palomo en los siguientes términos: “Todos los hechos sociales conllevan, en mayor o menor medida, una responsabilidad humana, pero hay límites tanto a la responsabilidad moral como a la moralización de las acciones; las normas sociales, genéricamente construidas, tienen un enorme peso en este ‘deber ser’ de los cuidados, sus

atribuciones y sus límites. Su análisis desde una perspectiva moral permite aprehender este objeto escurridizo para la sociología en tanto que tradicionalmente el estudio de las normas morales y los valores constituye una herramienta básica en la explicación sociológica. “ (Palomo, 2008:28).

La segunda cuestión que despertó mi interés fue el tema del trabajo en los tianguis debido a que es el lugar en donde mi mamá trabaja y es una de las principales fuentes de ingresos para mi familia. Las labores de venta en el tianguis son además también mi trabajo desde hace por lo menos 12 años.

### **Marco teórico.**

La pandemia del COVID-19 generó una situación que en nuestro grupo de investigación Convergencias Urbanas llamamos un “momentos de excepción”. Durante el tiempo que ha durado la emergencia sanitaria, muchas actividades se han trastocado, se realizan tareas excepcionalmente fuera de los lugares habituales de trabajo, se trastocan los horarios, cambian los requisitos para realizar trámites, etc. Muchos de los lugares no funcionan como lo han hecho normalmente., ni mucho menos se tenía pensado en el caso de los empleos trabajar desde casa, algo que llegó a cambiar la vida de muchos no solo por cuestiones de edad, algunas personas no sabían trabajar con una computadora por lo que presentaba un gran problema al tenerse que familiarizar con estos aparatos. Otras personas que no tenían internet en casa tuvieron que realizar un contrato con alguna empresa que les ofreciera este servicio son algunas de las cosas que aparecieron a raíz de esto.

En nuestro grupo de investigación hemos pensado que en este momento de excepción se aceleró e intensificó un proceso que ya venía dándose. Le hemos llamado a este proceso, “domesticación” pues una gran cantidad de actividades que normalmente se realizaban en diversos puntos de la ciudad fueron llevadas hasta el hogar. El proceso de “domesticación” del trabajo, tiene una segunda faceta, que es que las personas que alguno trabajos del hogar empezaron a ofrecerse como un servicio para otros hogares que carecían del tiempo para realizar estas tareas como lavar, planchar, cocinar, etc. Así empezamos a ver lavanderías que es el lugar que se ocupa de lavar ropa ajena teniendo un pago por cada kilo de ropa que reciben,



o las cocinas que ofrecen un paquete de comida completa para las personas por una cantidad mínima, y esto hace que se ahorren el tiempo de ir a comprar los alimentos y también el tiempo de hacerlo.

En el contexto de excepción, el trabajo en el hogar aumenta, así como las tareas tradicionales del hogar, y es así como el trabajo doméstico cobra mayor peso volviéndose un soporte aún mayor que el que ya era para la reproducción del sistema en su conjunto.

En el texto de A. Palomo “Domesticar el trabajo” se menciona de inicio que propone dos tipos de tareas: la revisión conceptual del trabajo y la urgencia de construir herramientas analíticas para el estudio de los cuidados.

“Se percibe la necesidad de diseñar nuevas herramientas analíticas para el estudio de los cuidados a partir de las complejas transformaciones que se están produciendo en la reordenación de los mismos”. (Palomo, 2008).

Para quienes prestan estos cuidados a cambio de remuneración, se satura el trabajo en sus propias familias o se sobrecargan sus redes familiares de apoyo, sean estas nacionales o transnacionales. Dichas redes están originando ‘cadenas globales de cuidados’ que atraviesan fronteras entre países, familias, y categorías, como, por ejemplo, entre remunerado y no remunerado (Hochschild, 2001; Díaz Gorfinkel, en este número).

En este trabajo, me interesa reflexionar sobre el trabajo del comercio en el tianguis. Al hablar del trabajo en el tianguis me encontré con lo que significa trabajar ahí incluso con algunas comparaciones que la gente no ve entre un tianguis y un centro comercial tal como se menciona en el texto de Carlos Alba “La globalización desde abajo”. El hecho de comprar un producto en una tienda de prestigio significa obtenerlo a un precio muy elevado siendo de mala calidad o en ocasiones de la misma calidad que si los vendieran en algún tianguis pero a un alto costo, pues la tienda te cobra impuestos y al mismo tiempo ciertos permisos, mientras que en el tianguis se trata de que los vendedores den un precio más accesible para que

vendan ya que ellos no cobran la mano de obra solo tratan de ganarle un poco al producto para que se genere la ganancia.

Esta tesis también explora el trabajo de las personas que laboran en el sector salud. Esta parte de la salud permite ver las condiciones de como a través de los cuidados y del trabajo familiar y en el hogar, mi tía y mi hermana lograron llegar a ser empleadas de un hospital, haciendo un triple trabajo: estudiar, trabajar, y cuidar a sus hijos. Es precisamente el trabajo de cuidado donde recibieron apoyo de la familia, haciéndose así una cadena de cuidado, pues mientras que ellas aprendían a cuidar de otros, y en los hechos lo hacían, otros apoyábamos en los trabajos de cuidado de su propia familia. La parte de los cuidados también se expresa cuando algún miembro de la familia se enferma pues los cuidados van de regreso, ellas nos cuidan a nosotros sin ningún costo.

Al final, esta tesis presenta a los hogares que describo como componentes fundamentales de un mecanismo de producción, de trabajo y de valor para la sociedad que no se ve por qué no es pagado, ya que al contratar a una niñera o a una persona para cuidar de los niños implicaría un sueldo y un gasto extra por lo que a mi tía le causaría una disminución en su salario. El hogar tiene una gran capacidad de trabajo y aunque no sea pagado es capaz de garantizar las condiciones para que los miembros de la familia obtengan un ingreso en otras actividades. El trabajo del hogar, al mismo tiempo presta un servicio a la sociedad en su conjunto, porque en tiempos de excepción ya permitido que el personal de salud y quienes se dedican a las tareas esenciales como proveer de productos para el consumo familiar, trabajemos en condiciones más demandantes, más inseguras, en horarios extendidos o buscando formas alternas de ingreso.

La investigación sobre el hogar en esta tesis se apoya en los trabajos teóricos de Silvia Federici quién construye un aparato conceptual para analizar el trabajo de los hogares. En esta tesis sostengo que el trabajo de los hogares es fundamental, que las unidades domésticas tienen una organización muy compleja pues no cada miembro de la familia tiene sus actividades asignadas, pero en ocasiones se triplican para nosotros, desde el cuidado de los niños, el trabajo en un tianguis en

un hospital, etc. La familia se encarga de tener cierta eficiencia en cada una de las actividades que realizamos. Los hogares continúan contribuyendo a la sociedad, aún cuando los miembros del hogar se enfermen, pues absorben con sus cuidados los costos que de otra forma significarían una erogación para la sociedad en su conjunto.

La noción de cuidados está generando una importante producción teórica y empírica en los últimos años en el ámbito europeo. Pero poco se ha estudiado el trabajo de cuidados en los países como México. Esta tesis se propone aportar en esta dirección. Se trata, como lo dice Palomo no solamente de la materialidad del trabajo, sino que también de la inversión emocional que familias enteras realizan para que este pueda hacerse (Palomo,2008).

Este trabajo aporta a la comprensión del papel del trabajo que se realiza en los hogares en un espacio como la Ciudad de México, con sus carencias, pero también como un espacio de grandes desigualdades sociales. En el momento de excepción en el que vivimos ahora, podemos apreciar con más claridad, el carácter esencial de las labores que describo en este estudio. No se trata solamente del carácter imprescindible de los trabajos de la salud y el abasto en un momento de crisis, se trata más bien del carácter estructural que tiene el trabajo en el comercio informal, así como el trabajo en el sector salud, y en los hogares para sostener a la ciudad en su conjunto.

## **Metodología**

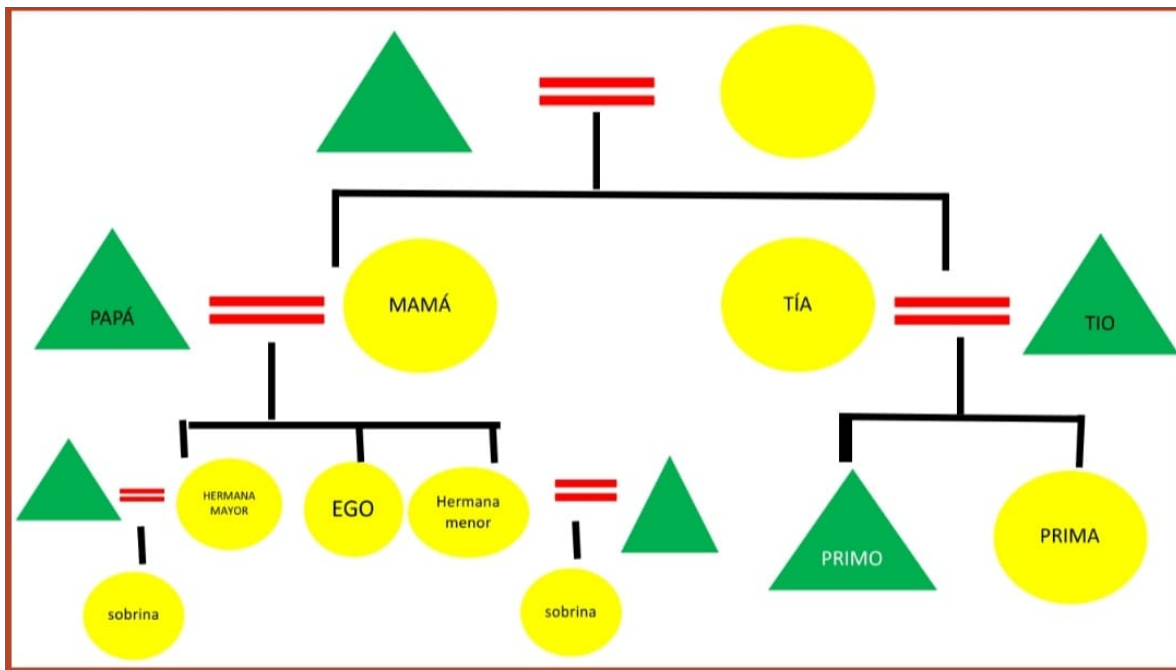
Este trabajo se realizó en el marco de un *proyecto colectivo* de investigación más amplio donde se exploró el proceso de cambio en los hogares en el marco de la pandemia de COVID 19. Con mi grupo de tesis y el profesor teníamos sesiones todos los viernes las cuales tenían el propósito de compartir con todos nuestros avances y que entre compañeros nos apoyáramos y aclaráramos dudas que posiblemente surgieran, cada uno comentaba su trabajo y dábamos sugerencia para estos. Se trata por ello de un trabajo individual realizado en el marco de un co-laboratorio de investigación.

Esta investigación es también una *auto etnografía analítica*. Es decir, un estudio que parte de mi persona y de mi entorno y que continúa con el estudio de “otros como yo”; como es el caso de mi tía, mi hermana, mi mamá y personas que me rodearon en el trabajo.

Puedo también afirmar que se trata de una etnografía *multilocal / multi situada* pues explora las articulaciones que hay entre los tres lugares donde se hizo la etnografía: tianguis, hospital y hogar.

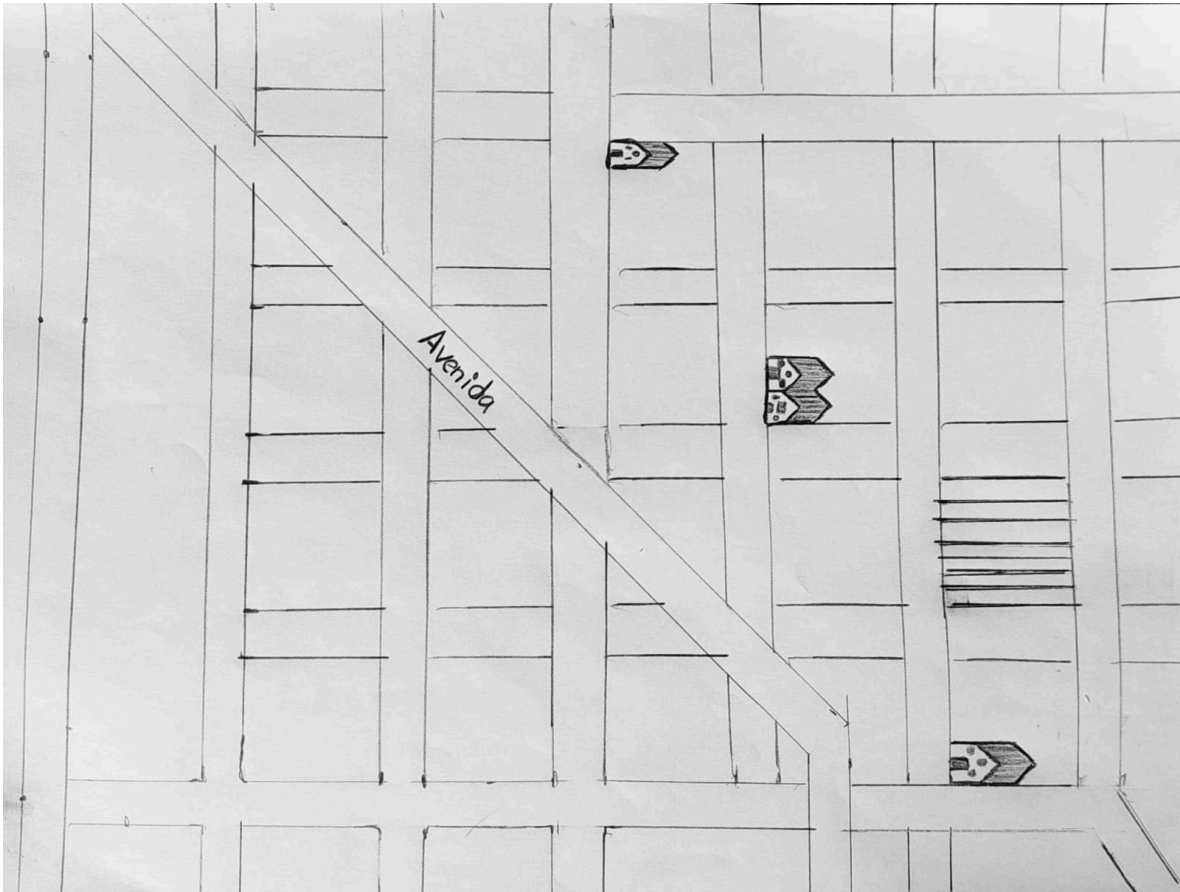
*Unidad social y espacial de análisis.*

Por ser esta una auto etnografía analítica, mi investigación inició como un estudio de mi familia, pero no se trata de mi familia nuclear, sino de mis familiares más cercanos ya que nuestra vida diaria está relacionada, interactuamos de múltiples maneras y nos apoyamos de muchas formas.



*(Grafica genealógica de la familia que aparece en la investigación).*

Quisiera proponer el estudio puede ser visto como el estudio de una “unidad doméstica” pues me enfocaré en aspectos relacionados con el trabajo y los cuidados. Pero esta unidad doméstica no está limitada a un solo “hogar”. Se trata de varios hogares y nuestras actividades se combinan a lo largo del día, en distintos momentos de crisis (como los que narraré más adelante) y a lo largo de las vidas de quienes la componen. (Oliveira Orlandina, García Brigida 1979).



*Croquis de la colonia y ubicación de los hogares que habitamos los miembros de nuestra unidad doméstica.*

Nuestros trabajos nos llevan diariamente a lugares diferentes de la ciudad. Por eso este trabajo no se limita al estudio de los hogares de nuestra unidad doméstica, sino que continúa en el estudio multisituado de las actividades de mis familiares y la mía propia, siguiendo a los miembros de mi familia hasta sus lugares de trabajo. Se trata

por ello de un espacio reticular de lugares de la ciudad que mi familia une con su ir y venir cotidiano. Se trata de “La ciudad de los trabajadores esenciales” que plasmé en la imagen de “etnografi-arte” con la que inicia esta tesis.

A sí que la unidad doméstica está dispersa en diferentes hogares y en distintos lugares de trabajo, pero debe verse como una unidad porque cada uno participa realizando diferentes tareas y apoyando a todos los miembros. El trabajo del tianguis, el trabajo del hospital y el trabajo doméstico son tres trabajos muy importantes pues cada uno de ellos cuentan con características diferentes pero no pueden explicarse por separado, necesitamos comprender la manera en que la unidad doméstica en su conjunto opera para apoyar de distintas formas el trabajo que cada uno realiza. Cada uno de los hogares se articula con los demás; por ejemplo, las trabajadoras del hospital cuando se van a su trabajo dejan a cargo de la jefa de familia de otro hogar para que cuide de los niños. El trabajo en el tianguis es una actividad económica que sirve para solventar los gastos del hogar y al estar mi mamá y yo ahí durante el día mi papá se encarga de hacer las tareas domésticas para ayudarnos, así como también cuando mi papá se va a trabajar nosotros realizamos las tareas. Y así sucesivamente se hacen las actividades en conjunto.

#### *Herramientas de investigación.*

Las herramientas de trabajo etnográfico que utilicé fueron las siguientes:

*Entrevistas:* Las primeras entrevistas realizadas fueron a mi tía y a mi hermana para ocuparlas en la parte del capítulo 2, de las cuales obtuve toda la información de mis participantes desde su trayectoria hasta situaciones en el hospital en donde trabajan fue gran parte de la información que abordé en este capítulo. Las siguientes entrevistas fueron cortas pero muy interesantes se las realice a distintas personas del tianguis para que me dieran su punto de vista acerca del trabajo en este lugar, así como la entrevista a mi mamá la cual me ayudo a comprender la trayectoria y como es desde su punto de vista el trabajo en el tianguis.

*Trabajo de campo:* Esta herramienta me ayudo a lo largo de la investigación ya que pude ver los lugares desde mi perspectiva y así llevarlos a mi trabajo dando a conocer al lector como es que veo estos, en el caso del tianguis lo hice con el propósito de dar a conocer ciertos aspectos que mucha gente no conoce de este trabajo. En el caso del hospital no solo maneje mi perspectiva sino la de mi tía y mi hermana como trabajadoras incluso mezcle esta parte con las entrevistas para conectar su punto de vista de cada una de ellas, así como mi experiencia al ser cuidadora de un familiar enfermo. Todo lo trabaje como momentos excepcionales, es decir en tiempo de pandemia.

*Auto etnografía:* Realice mi propia auto etnografía para dar a conocer como ha sido desde mi trayectoria tanto en mis estudios como en mi trabajo pues la intención es que el lector se dé cuenta del doble trabajo que para mí implicaba dedicarme a estas dos actividades no dejando a un lado el trabajo también en el hogar.

*Descripciones:* Las descripciones que realice fue con la intención de plantear bien cada uno de los lugares que presenté, por ejemplo, en el caso del tianguis fue desde su ubicación hasta el orden de los puestos con la cual explique muy bien cada aspecto, en el hogar la hice desde su ubicación hasta las actividades que se llevan a cabo aquí, y por último en el hospital de igual manera la ubicación y un poco de la historia de la institución.

*Historias de vida:* Con mi tía mi hermana trabaje así para conocer aún más sobre su vida lo que más me pareció interesante fue el encuentro de muchos sentimientos para ellas, recordar muchos momentos de su profesión y también se su familia

### **Estructura de la tesis.**

La primera parte de mi tesis se centra en el estudio del sistema de tianguis en el que trabajamos yo y mi familia. Hago énfasis en ese tema debido a que es un espacio fundamental para el ingreso de mi familia. Inicio con una breve definición de los “tianguis”, así mismo, abordo la historia de los tianguis en general, sus antecedentes y la relación con dinámicas como el “trueque”. Posteriormente relato

la historia de los tianguis en el municipio de Ixtapaluca, donde situé mi investigación por dos motivos: en primer lugar, es el municipio en el que vivo y, en segundo lugar, en este municipio se localizan los tianguis en los que trabajamos. Continúo con la narrativa de la historia de la organización de tianguistas a la que pertenecemos mi familia y yo: En este capítulo relato desde una postura auto etnográfica mi experiencia en cada uno de los tianguis en los que trabajo, experiencia que comenzó en el tianguis número 1 y que llegó hasta la apertura de un tianguis nuevo en una colonia. Debo destacar que todos los días son diferentes los tianguis donde nos instalamos y aunque realizo algunas actividades similares, otras actividades cambian por la ubicación de cada uno de los tianguis.

Uno de los elementos importantes de los apartados sobre los tianguis es la división de los puestos y la descripción general de estos, ya que con ello el lector puede darse una idea de qué significa la instalación de un puesto. Al final del capítulo hago una autoetnografía para describir mi trayectoria, así como una descripción de un día día de trabajo y también de una situación concreta que haya marcado mi trabajo en el tianguis. Realicé la misma actividad con la información que me proporcionó mi mamá en una entrevista que realicé con ella. Mi mamá reiteró distintos puntos que yo había abordado anteriormente. Finalmente, mi mamá y yo contamos nuestra experiencia de cómo fue el descanso obligatorio en el tianguis por la pandemia de COVID 19, y qué medidas tomamos ante esta situación para evitar quedarnos sin trabajo. En esta sección de la tesis veremos cómo este comercio informal, donde se venden desde artículos frescos de primera necesidad hasta objetos usados y que es esencial para la reproducción de los hogares en zonas con menos ingresos de la ciudad, enfrentó el cierre parcial de actividades y cuáles fueron las estrategias de los comerciantes y de la población para garantizar la continuidad del abasto a los hogares y continuar llevando los ingresos económicos a sus hogares.

En la segunda parte de mi tesis explico detalladamente cada uno de los aspectos necesarios para conocer cómo es el trabajo de las enfermeras, pero también cómo es el ISSSTE, institución en donde mis familiares laboran. Comienzo abordando de manera general el ISSSTE, su historia como institución y hago también una



descripción de las características de la enfermería como profesión. Posteriormente me enfoco en el hospital de manera particular. En esta sección enfatizo en la situación de los hospitales en el contexto del COVID-19 y refiero a la experiencia que las enfermeras tienen ante la muerte, específicamente la experiencia de mis dos familiares entrevistadas. Por último, doy a conocer la historia de vida de mis dos familiares que laboran en el hospital, explicando su trayectoria de vida hasta convertirse en trabajadoras de la salud y la importancia de la estructura familiar para que esto se lograra.

La última parte de mi tesis está dedicada a dos hogares. Uno de ellos es mi propio hogar y el segundo es el hogar de mi tía, quien se dedica a la enfermería. Decidí investigar sobre estos dos lugares para entender y dar a conocer los costos que asume cada uno de estos hogares al apoyar a las dos actividades laborales anteriormente abordadas. Sin el apoyo de las personas que hacen que el hogar salga adelante no podría llevarse a cabo el trabajo en un hospital (como el que hacen mi tía y mi hermana) que presta servicio a los derechohabientes, ni el trabajo en los tianguis (que hacemos mi mamá y yo) que abastece a sectores populares de esa gran urbana que es la Ciudad de México y la amplia zona metropolitana que le circunda. En este capítulo primero hago una descripción del entorno en donde vivimos, para después hacer una descripción de cada uno de los hogares y plantear las actividades que realiza cada uno de los integrantes de las dos familias. Este capítulo sigue la misma lógica de los capítulos anteriores donde haciendo una descripción de un día en mi hogar, es decir, de todas las actividades que hacemos desde que despertamos, seguida por situaciones concretas que en algún momento enfrentamos en el contexto del COVID 19.

Una de estas situaciones que planteo en esta parte de mi tesis es la intervención quirúrgica de mi hermana. Otra de estas situaciones fue nuestra experiencia cuando dos integrantes de la familia y yo nos contagiamos de COVID-19. Este último relato es con la intención de dar a conocer cómo fueron los cuidados que nos brindaron en el hogar, sobresaliendo las tareas domésticas que mi mamá realizó a lo largo de esos días. Las personas que vivimos de cerca un contagio pudimos

observar que se forman vínculos con otras personas para recibir apoyo económico y emocional. Recorro a Federici para analizar las dinámicas de mi hogar en el marco de la pandemia de COVID 19, y parece que ella tiene razón cuando plantea que es “(...) importante reconocer que cuando hablamos de trabajo doméstico no estamos hablando de un empleo como cualquier otro, sino que nos ocupa la manipulación más perversa y la violencia más sutil que el capitalismo ha perpetrado nunca contra cualquier segmento de la clase obrera” (Federici: 2013: 36).

Continuo en este capítulo con la narrativa sobre la familia y relato la intervención quirúrgica de uno de los miembros de la familia, algo que resultó ser una situación más compleja que la intervención de mi hermana. Finalmente, planteo mi experiencia al brindar cuidados a un familiar en el hospital, algo que marco mucho mi vida por la situación en la que me encontré.

Las descripciones que planteo en este capítulo y en gran parte del trabajo me lleva a pensar que las mujeres jugamos un papel importante cuando se trata del tema de cuidados. Y por ello coincido con Palomo cuando plantea que “Pese a los cambios señalados, las mujeres continúan siendo las principales responsables de los cuidados, mientras que los hombres perseveran en la dedicación exclusiva al mercado laboral.” (Palomo,2008:19). “. A lo largo del trabajo se reflexiona sobre esta cita, ya que actualmente las mujeres se han visto más involucradas al mercado laboral pero también al tema de los cuidados, algo que es muy evidente en los casos que describo en esta investigación.

**2. “No esenciales”...pero esenciales: Los trabajadores de los tianguis de la Ciudad de México, esencial para la reproducción de la vida urbana.**

## 2.1. ¿Qué es un tianguis?

Para iniciar este apartado presentaré información diversa sobre el origen de lo que conocemos en México como un “tianguis”

De acuerdo con el servicio de información agroalimentaria y su informe, que fue publicado el 23 de mayo del 2009 en una página del gobierno de la CDMX, el origen de la palabra tianguis proviene del náhuatl *tianquiz(tli)* “mercado”. Por su parte, la autora Julie Supetran (2015) menciona que un tianguis es un lugar de vendedores ambulantes, es una espacio de compra y venta, y un lugar donde en ocasiones se practica el trueque. A su vez, nos dice, es un lugar de encuentro y de socialización.

Otro aspecto que se desarrolla en el artículo de Supertran es que los tianguis tienen un lugar y un día específico para ubicarse. Ya sea que nos refiramos a los que son sobre ruedas (como se le conoce a los tianguis) o a los locales ya fijos que, aun así, están en la calle. El tianguis es una “experiencia intensa” (al menos así se menciona en el artículo), pues se hace referencia a que al visitarlo puedes ver todo lo que te puedes imaginar, así como oír, oler, gustar y tocar.

En otro artículo que encontré en Internet, en una página llamada Red Viajes, se menciona que un tianguis es un mercado al aire libre, específicamente un mercado itinerante que surge en un lugar determinado por solo un día a la semana. La palabra es la misma si se usa en plural o singular. El termino se usa exclusivamente en México y América Central.

Algo que destaco de estos artículos es que definen al tianguis un lugar de trueque, de compra y venta, un lugar en donde asisten muchas personas a comprar productos de necesidades básicas y que ahí pueden encontrar cosas a bajos precios. (Red de viajes, s/f).

Las definiciones anteriores se pueden complementar con la voz de los mismos tianguistas quienes me definieron individualmente lo que entienden por tianguis.

-Es su lugar de trabajo.

-Es su lugar de trabajo, pero también un lugar de convivencia.

## 2.2. Historia del tianguis

De acuerdo la página de Internet del gobierno de la Ciudad de México, la “Red Viajes” antes mencionada, en el México Prehispánico el trueque fue el método más común para poder hacerse de productos y/o servicios que se necesitaban. Todas esas actividades se llevaban a cabo en lugares de intercambio comercial y hasta cultural.

Al igual que muchos autores que lo han venido mencionando, la etnografía de este trabajo evidencia que una de las características del tianguis es su ubicación, que se sitúa de manera semifija entre calles y en ciertos días designados por los usos y costumbres de cada población. En estos tianguis la comunidad local adquiere diversos productos como alimentos, ropa, electrodomésticos, y muchos más.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), aún existen en la actualidad tianguis de origen prehispánico, es el caso del mercado de Cuetzalan (Puebla); Tianguistengo y Otumba (Estado de México); Tenejapa y San Juan Chamula (Chiapas); Chilapa (Guerrero); Zacualpan de Amilpas (Morelos); o Ixmiquilpan (Hidalgo). (Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera, 2019).

Un artículo que destaca la importancia y la historia del tianguis es: “Los tianguis en México, una tradición prehispánica” de Erika Choperena. Hay costumbres en México que se han conservado durante siglos, aunque claro, se han modificado para adaptarse a la modernidad y, precisamente, una de esas costumbres es el tianguis. “Estos epicentros de comercio e intercambio de productos fueron los antecesores de los mercados” sostiene la autora. (Choperena, 2020:12). Las personas que se encontraban en el tianguis eran los indígenas, quienes comenzaban su jornada colocando sobre el piso sus tapetes de petate, en ellos colocaban los productos que se ofrecían y así los interesados podían observar y adquirir los productos que les interesaban.

Amalia Attolini Lecón es una investigadora del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) y menciona que estos espacios, en donde tiene un desenlace la vida cotidiana de los pueblos, así está su esencia e interacción, son los únicos que la

Conquista española no pudo derrotar. La experta también menciona que los tianguis tienen dos funciones principales. La primera función es acercar los productos que se originan en un contexto de economía campesina a un ámbito regional. La segunda es reforzar las tradiciones culturales y la convivencia. *“Una de las características principales es que el mercado tradicional casi siempre está cerca del espacio ritual, llámese iglesia, mezquita, sinagoga o simplemente debajo de una ceiba. Lugares estratégicos en el cruce de caminos”*. (Choperena,2020).

### **2.3. Historia de tianguis en Ixtapaluca**

El primer tianguis que se fundó en el municipio de Ixtapaluca se encuentra en el centro del municipio, muy cerca de la presidencia.

De acuerdo con el sitio oficial del ayuntamiento de Ixtapaluca hay información acerca del comercio en el municipio, en donde se plasma que, en la actualidad el “tianguis” es el mecanismo para designar a un mercado público ambulante, que se instala dentro de las calles de una ciudad o localidad, también es conocido como “mercado sobre ruedas”. Se caracterizan por ubicarse de manera semi fija en calles y en días designados por usos y costumbres, variando en cada población, en los que la comunidad local adquiere diversos productos, desde alimentos y ropa, hasta electrodomésticos.

El siguiente cuadro fue tomado de la misma página del ayuntamiento de Ixtapaluca, en la cual se presentan todos los tianguis que se colocan, el día y el lugar en donde se establecen, así como un aproximado de cuantos son los puestos que hay, (aunque mi experiencia me hace pensar que el número citado puede ser mucho menor a la cantidad real de puestos que hay en cada uno de estos sitios).

5.

**Tabla 51. Tianguis de Ixtapaluca**

No.	Colonia o localidad	Día	No. de comerciantes	No.	Colonia o localidad	Día	No. de comerciantes
1	Ayoda		150	31	El Molino		180
2	San Francisco		360	32	San Francisco		120
3	Tlalpizahuac		110	33	Jesús María		40
4	Cuatro Vientos		350	34	Alfredo Del Mazo	Jueves	180
5	Santa Cruz Tlapacoya	Lunes	370	35	Cuatro vientos		250
6	Geo Santa Bárbara		60	36	Coatepec		60
7	Jorge Jiménez Cantú		170	37	Geo Santa Bárbara		15
8	Geo Santa Bárbara		120	38	Estado de México		70
9	Coatepec		20	39	Jorge Jiménez Cantú		210
10	San Francisco		20	40	Loma Bonita	Viernes	500
11	Santa Cruz Tlapacoya		700	41	Geo Santa Bárbara		70
12	Cuatro Vientos		220	42	San Francisco		20
13	La Venta		50	43	Santa Cruz Tlapacoya		700
14	Alfredo Del Mazo		226	44	El Molino		110
15	Rancho El Carmen	Martes	175	45	La Huerta		150
16	San Buenaventura		180	46	Los Héroes		320
17	Plutarco Elías Calles		70	47	Geo Santa Bárbara		60
18	Jesús María		110	48	Cuatro Vientos	Sábado	350
19	Hornos Santa Bárbara		17	49	San Buenaventura		20
20	Los Héroes		17	50	Plutarco Elías Calles		70
21	Valle Verde		140	51	Geo Santa Bárbara		60
22	Amp. Emiliano Zapata		150	52	Jesús María		110
23	San Francisco		140	53	Jardín Industrial		10
24	Centro		5 a 10	54	Centro		350
25	La Huerta	Miércoles	140	55	Jarellales		60
26	San Buenaventura		170	56	San Juan Tlalpizahuac		120
27	San Francisco		40	57	Cuatro Vientos	Domingo	320
28	Amp. Loma Bonita		85	58	San Buenaventura		250
29	Las Rosas (San Francisco)		10	59	Jesús María		30

- 178 -

**PLAN  
DE DESARROLLO MUNICIPAL DE IXTAPALUCA 2016-2018**

30	Manuel Avila Camacho	50	60	Alfredo Del Mazo	380
			61	Las Rosas (San Francisco)	10
			62	Geo Santa Bárbara	80
			63	Arboladas	20
			64	Estado de México	120
			65	San Buenaventura	350

Imagen de la página. Ayuntamiento Ixtapaluca 2019:

Una problemática que se plantea aquí se asocia al crecimiento desordenado de los “tianguis” en la vía pública, con las consecuencias que ello implica. No obstante, lo que ha buscado el mismo municipio ha sido una adecuada organización y reglamentación de estas actividades.

## 2.4. Unión de Tianguistas

El tianguis tiene una historia amplia, de hecho, el 4 de febrero del presente año (2021) cumplió 33 años. Desde su creación el líder principal de la organización fue el señor Espinoza. La organización que se encarga de los tianguis se llama (UTFA). Si bien hace 5 años el director y encargado era el señor Espinoza después, por algunas situaciones, dejó a cargo a su hijo. A pesar de que él es el encargado de esta organización existen también los delegados, que asumen diversas tareas tales como cobrar el derecho de piso, asignar lugares a las personas en los tianguis y resolver diversos conflictos que se presenten. Si llegan a dar conflictos más delicados, se tendría que acudir a las oficinas directamente con él pues hay unas oficinas que se encuentran en la colonia Alfredo del mazo y ahí se encarga de resolver cualquier problemática que se llegue a presentar en el tianguis.

“SOMOS UNA ORGANIZACIÓN DE COMERCIANTES AMBULANTES, CON EL PROPÓSITO DE LLEVAR NUESTRO SERVICIO DE ABASTO A LAS DIFERENTES COMUNIDADES DE ESTE MUNICIPIO”.

(Página oficial de Facebook).

Diariamente los tianguis se dividen entre los delegados que ayudan al líder, a cada uno de ellos les toca estar en una plaza y encargarse de ella. Desde dar un lugar hasta resolver problemas o cualquier situación en caso de presentarse. Los delegados son solo hombres, no hay ninguna mujer. Anteriormente, por lo menos desde hace un año, el señor Delgado era el que se encargaba de dar órdenes, él era quien tenía la obligación de aclarar cualquier duda en caso de que no estuviera el director. El señor es una persona muy estricta en su trabajo, a pesar de ser un señor de la tercera edad es una persona responsable y directa. No obstante, en cualquier cuestión, ya sea de un conflicto o de alguna regla que no se estuviera cumpliendo, él iba directamente y se dirigía con la persona para llamarle la atención. Muchas de las personas lo veían mal porque el señor Delgado acostumbraba a llamar la atención de una forma muy fuerte, pues según él solo así entendía la gente y podían acatar las reglas.



El tamaño del tianguis varía dependiendo del día en que este se coloca y del lugar en donde se coloque. Se podría hacer una descripción muy larga, pero no por eso cambia el orden de cómo están acomodados los puestos. En todas las bocacalles hay acceso al tianguis, pero el tianguis empieza en la Avenida Central y termina Avenida Colibrí. De lado de la Avenida Colibrí se encuentran puestos de “cháchara”, como comúnmente se le llama, se trata de objetos usados, como ropa usada, zapatos, muebles, herramientas, entre muchas otras cosas que ya son usados y por ello suelen ser de precio muy bajo. En esta área no se utilizan puestos montables, pues la mayoría de las personas ponen su mercancía en el piso, encima de una lona o de un trapo cualquiera. En toda esta área se encuentran solamente puestos en el suelo. Son aproximadamente 18 calles las que estos puestos abarcan, esto quiere decir que abarcan casi la mitad del tianguis.

Enseguida de la cháchara hay un pequeño lugar en donde se encuentra un espacio para dividir lo que son las cosas usadas, de la ropa, zapatos, herramientas y otras cosas nuevas. Estas cosas nuevas, desde luego son de un precio más alto por tratarse de objetos que nadie ha utilizado. Ahí mismo se encuentran los puestos de comida, verdura, fruta, legumbres, chiles secos, quedadillas y cualquier tipo de comida para consumir, pero también se encuentran diversos puestos de dulces, postres, helados y muchas cosas más.

En general puedo decir que no hay un orden en específico en el área de cosas nuevas, pues puede haber un puesto de ropa y a un costado o enfrente un puesto de comida o de verdura, es decir, los puestos están mezclados. Los únicos puestos que se encuentran juntos son los puestos de carne de puerco, los de pescado, los de viseras y los de pollo; todos esos puestos son de los delegados del tianguis. Mucha gente supone que por ser delegados pueden elegir el lugar en el que ellos quieren trabajar, pues cerca de donde ellos están, se ubica el mercado de la colonia.

En todos los tianguis este es el orden de los puestos. No se necesita de un área en específico en la que se encuentren sólo alimentos y en otra área ropa, pues muchas de las veces se han llegado a presentar conflictos porque una persona vende algún tipo de producto y enseguida, a un lado o enfrente, se pone otra persona que vende

el mismo producto. En el tianguis suelen llamarlo como “poner a la competencia cerca “, esto es lo que muchas veces causa conflictos dentro del área de trabajo.

En todo el tianguis existen muchos puestos, tantos que los mismos delegados no tienen una idea precisa de la cantidad que hay en total.

Muchas personas llevan varios años trabajando en esos tianguis. Por ejemplo, en el tiempo que mi mamá lleva trabajando ahí me he encontrado mucha gente que dice haber empezado a trabajar en los tianguis cuando inicio la organización hace por lo menos 33 años. Son ya gente adulta que dice que los lugares en los que ellos se encuentran se los dejarán a sus hijos cuando ellos ya no puedan asistir a trabajar y así los irán pasando de generación en generación. Por otro lado, hay muchas otras personas que llevan menos años trabajando en los tianguis. Incluso han llegado a trabajar aquí muchas personas que durante la pandemia se quedaron sin trabajo por lo que han tomado como opción comprar algún producto, venderlo en el tianguis para generar dinero y de ahí ir sobreviviendo, dicen ellos, mientras pasa todo esto.

Adquirir un lugar dentro del tianguis depende de muchas situaciones. Por ejemplo, la primera situación es asistir a trabajar continuamente, no solo en una plaza, sino que además te piden ir a las “plazas de apoyo”, las cuales son las plazas que son las más pequeñas y que acaban de iniciar y piden el apoyo de las personas para que el tianguis crezca y las ventas aumenten. Piden este apoyo debido a que como son tianguis muy pequeños, muchas de las veces la venta es mucho más baja y la gente casi no se acerca a consumir. El objetivo que es que conforme las personas asistan a trabajar al tianguis, éste vaya creciendo y sea como los tianguis más grandes, a los cuales asiste mucha más gente a recorrerlos y a comprar sus cosas como las de consumo diario que en México llamamos “mandado” y productos de necesidad básica en general.

En segundo lugar, también se requiere de contar con una credencial, la cual se obtiene cada año, aproximadamente por el mes de noviembre. Dicha credencial se tiene que ir a sacar a las oficinas en donde se encuentra el director. El costo de la credencial es de \$120 el metro, un metro significa el espacio que cada persona ocupa en su lugar, por lo que un metro son 100cm. En caso de que una persona

ocupe dos metros tendría que pagar \$240 y así sucesivamente. Lo anterior aplica para productos como ropa, zapatos, etcétera, pero los alimentos son la excepción. Para los que venden verdura, fruta y demás, el precio es aún más alto. Quiero resaltar que quiere decir con cobrar por metro, cuando una persona llega a vender al tianguis esta persona decide la cantidad de metros con los que quiere trabajar, por ejemplo, el jueves mi mamá ocupa 10 metros más o menos, por lo que para obtener su credencial tiene que pagar \$1200 anualmente. El tener la credencial es un punto a favor para las personas que no tienen un lugar fijo con ello los delegados dan prioridad a las personas que la tienen para asignarles uno.

En tercer lugar, para que te puedan prestar un lugar debes tener todo en orden, es decir, desde hace tiempo se ha pedido a los dueños de los puestos que implementen ciertas medidas. Estas medidas son: tener los tubos de los puestos pintados de color rosa, esto porque el color rosa es el color que identifica a la organización, tener un manteado o una lona, que es la que sirve para cubrirte el sol, también en color rosa. Además, siempre que llegas a tu puesto debes de colocar en la parte de enfrente un bote de basura pequeño para que las personas que visiten el tianguis tengan en donde depositar la basura y evitar que se encuentre basura tirada en todos los pasillos. También es necesario portar una bata o un mandil de color rosa porque, de esta manera, la gente puede identificarnos como la persona que los podrá atender.

Lo que he relatado hasta aquí, coincide con la caracterización que hace Carlos Alba de la estructura jerárquica que él ha encontrado en el comercio ambulante. En su texto “Las organizaciones de vendedores ambulantes y su estructura política”, señala que casi todas las organizaciones de vendedores ambulantes, registradas después de la crisis económica de 1982, presentan una estructura formal con pocos escalones jerárquicos. Las organizaciones más grandes tienen un “líder”, delegados y otros cargos como asesores (conocidos como “chalanés”), estos últimos son los encargados de cobrar la cuota en cada uno de los tianguis.

Desde que inicio la pandemia se han tenido que tomar medidas de sanidad en el tianguis, las cuales tienen como fin que nos cuidemos entre compañeros y cuidar a

las personas que visitan los tianguis. Nos exigieron poner una especie de hule frente al puesto para no tener contacto directo con las personas que se acerquen a comprarnos, hacer uso del cubre bocas todo el día y no quitárnoslo en ningún momento. Todas las personas que se encuentren en el puesto deben hacer uso de cubre bocas. También nos solicitaron colocar botellas de gel anti bacterial para que las personas al pasar se desinfecten las manos. En los puestos en los que más tiende a aglomerarse la gente solicitaron colocar marcas para que tengan una sana distancia y de esta manera “no se amontonen”. Además, en todo momento pasan personas especializadas a “sanitizar” los pasillos, considerándose esto una medida útil dado el alto número de personas que se encuentran en el tianguis ya sea atendiendo los comercios o transitando a lo largo de las filas de puestos. A partir de marzo 2021 se ha tomado como medida de seguridad que en cada una de las entradas del tianguis (tanto en las cabeceras, como en las calles de acceso lateral) se coloquen personas regalando gel anti bacterial a los visitantes y, así mismo, tienen que verificar que todos entren con cubre bocas. Esto se ha hecho un poco complicado pues la gente entra con el cubre bocas, pero poco después, al ya estar dentro del tianguis, se lo quitan y así siguen paseando por los pasillos. Por último, desde que entramos a “semáforo rojo” las indicaciones han sido que a las cuatro de la tarde tenemos que desmontar los puestos y retirarnos para dejar toda la avenida limpia.

Una vez que en el tianguis se asigna un lugar fijo significa que, después de varias semanas sin un lugar estable, te pueden asignar uno, el cual podrás utilizar cada semana y podrás llegar a la hora que deseas. Si el puesto es “prestado”, no puedes llegar después de las 8 de la mañana, ya que los delegados tienen derecho a prestar a otra persona todos aquellos lugares que no están ocupados a tiempo, sin embargo, solo pueden prestarlo por ese día, pues el lugar le sigue “perteneciendo” a la persona que se establece ahí. La única condición ante esto es que no faltes tres semanas consecutivas, pues al cumplirse la cuarta semana, el lugar que tenías asignado se te quita definitivamente. No obstante, también tienes la posibilidad de avisar o justificar las faltas, pero esto se hace directamente con el encargado de la organización.

Algunas veces se han presentado situaciones en las cuales, por problemas entre compañeros, se han tenido que quitar los lugares o, si no es el caso, se han tenido que mover a las personas para que no estén junto con las otras con las que se tiene el problema. También ha habido situaciones en las que, si alguien ha tenido conflictos con mismos compañeros o no ha tenido comportamientos apropiados, se le sanciona con un castigo, ya sea que se le mande a “descansar” (se les prohíba trabajar) por una semana o que se le retire en forma definitiva el lugar en cualquiera de las plazas en las que trabaje.

En mi experiencia, las personas que trabajamos en el tianguis creamos lazos estrechos con los compañeros que se encuentran en el área. Por ejemplo, los compañeros que todos los días trabajan en las mismas plazas o que trabajan en lugares que están muy cerca entre sí, hacen amistades muy bonitas. Muchos de ellos son como una familia, ya que cuando estás en los tianguis pasas gran parte del tiempo aquí. Muchos instalan sus puestos desde las 4 de la mañana y se van hasta casi las 6 de la tarde, con excepción de estos últimos tiempos de COVID donde hay otras especificaciones de tiempo como mencioné antes. Cuando estamos en el tianguis prácticamente en todo momento convivimos con los compañeros, pues desde que empiezas a armar el puesto, y más aún, cuando se coloca la manta o la lona, es necesario pedir permiso a los compañeros de alrededor para que te dejen amarrar tu lazo de su puesto, esto debido a que las lonas llegan a ser demasiado grandes o, por muy pequeñas que éstas sean, se necesita amarrar y jalar la lona para que quede bien extendida y la mercancía pueda ser visible. Es entonces cuando pides permiso a los compañeros que te rodean para que te dejen amarrar tu lazo.

El convivir todos los días con las personas provoca que se generen lazos de amistad, pues he escuchado que muchos de ellos, por el tiempo que llevan conociéndose, llegan hasta a ser compadres. Si van a tener alguna fiesta, escogen a uno de los compañeros con los que tiene amistad hace muchos años y lo eligen de padrino. Un ejemplo es el caso de una persona que tiene un puesto junto a nosotras quien iba a hacer la fiesta de 15 años de su hija y por la gran amistad que

lleva con otro vecino y una vecina de puesto los eligió de padrinos de su hija y entonces ya no son solo compañeros de trabajo, sino que ahora también son compadres y cada que su hija ve a sus padrinos los saluda y ellos la reciben muy contentos.

Comúnmente suelen decir aquí en el tianguis que “todos necesitamos de todos”, pues, así como yo puedo necesitar un favor del señor o la señora que está a mi alrededor, ella también puede necesitar un favor de mí. En muchas de las ocasiones, cuando solo hay una persona en el puesto y quiere ir al baño o a la tienda o a cualquier otro lado, te pide de favor que cuides su puesto mientras ella o él se ausenta. Además, también es necesario pedir ayuda cuando vas a cobrar algo, pero te hace falta cambio. Entonces se recurre a algún compañero para que te haga el favor de cambiarte el billete o la moneda. De cualquier manera, siempre vamos a necesitar de cualquier compañero aquí y en cualquier lugar en dónde trabajamos.

Desde mi punto de vista, el ambiente en el tianguis es muy bonito y muchas de las personas que trabajamos aquí podemos coincidir en ese aspecto, pero también en muchas ocasiones puede ser desgastante y muy complicado. Si preguntara, aquí en el tianguis a los comerciantes si les gusta su trabajo, estoy segura de que más de la mitad me diría que sí. Pero en más de una ocasión también he escuchado a los comerciantes decir que es un trabajo de suma complejidad, pues no solo es venir y poner el puesto, sino que tiene muchas complicaciones, por ejemplo, el levantarse desde muy temprano en el caso de las personas que venden verduras, frutas y alimentos. Estas personas tienen que irse desde las 3 am a la central de abastos a comprar lo que venderán más tarde en el tianguis. Así mismo, mandan a un trabajador a que vaya instalando el puesto en lo que ellos llegan, de modo que al llegar ellos ya solo se dediquen a acomodar los alimentos y comenzar a vender. Muchos otros llegan desde las 6 de la mañana a instalar sus puestos y una vez que están instalados se dedican a acomodar los productos que venden. Los productos no alimenticios suelen ser de manejo más sencillo. Quienes los venden tienen que dirigirse a distintas partes de la ciudad a traer su mercancía, por ejemplo, la ropa, los zapatos, bisutería, etc. Pero no tienen que abastecerse diariamente.

El puesto en el tianguis depende del tamaño con el que cada uno se acomode para mostrar y exhibir la mercancía. Es decir, la mayoría de los puestos de alimentos, fruta, etcétera, suelen ser solo de plancha, esto significa que solo poseen una base tipo mesa en dónde se exhiben los alimentos. En caso de ser alimentos que pueden consumirse ahí o para llevar, se disponen mesas en las que la gente se puede sentar para consumir los alimentos que desean. De igual manera, debido a la pandemia y a la nueva forma de trabajo, los delegados dieron la orden de que los alimentos no pueden consumirse en los puestos para evitar aglomeraciones puesto que muchas de las veces la gente, a pesar de que no pueden sentarse a comer, tristemente se aferran a hacerlo y los comerciantes siguen permitiendo que coman ahí en el lugar. En todos los puestos que se encuentran en los tianguis se pueden observar los letreros y anuncios en dónde se ofrece el servicio de comida solo para llevar y así muchos de los puestos también retiraron definitivamente las mesas para que supuestamente la gente no se siente a comer ahí.

Los puestos de ropa, ya sea de ropa infantil, juvenil o de cualquier tipo, suelen ser mucho más amplios con el fin de que la mercancía pueda exhibirse de mejor forma y llame la atención de las personas que van a comprar. Por ejemplo, los puestos suelen tener también una plancha para exhibir la mercancía, pero también se hace uso de rejas, las cuales son un tipo de tabla, pero de herrería, con cuadros que ayudan a qué ahí se pueda colgar cualquier producto y/o artículo. Los puestos de ropa suelen ser altos, miden alrededor de 3 metros de altura, esto con el fin de que la mercancía pueda ser exhibida de mejor manera, en ellos regularmente se hace uso de maniqués, que son una especie de bases que tienen la forma del tronco del cuerpo humano, en los que se exhiben blusas, suéteres y cualquier otra cosa. También se usan maniqués en forma de piernas la cuales sirven para exhibir pantalones, pants y demás.

Todos los puestos están exclusivamente hechos de tubo de fierro, pues es un material que tiende a aguantar mucho peso y que es muy práctico para acomodar diversa mercancía. El puesto de mi mamá es un puesto grande. El jueves, cuando ocupamos 10 metros cuadrados, prácticamente solo tenemos una plancha, pues

ahí es en dónde exhibimos el calzado que vendemos, mientras que el domingo ponemos dos puestos en el mismo tianguis, pero en diferente lugar, mi mamá está en un lado y yo estoy en otro. El puesto en donde estoy yo es de 5 metros cuadrados igual que el de mi mamá, sólo que ella vende sandalias en uno y en el otro yo vendo zapatos para bebés y para niño. Los dos puestos son del mismo tamaño, no obstante, en el puesto de sandalias de mi mamá, únicamente ocupamos la plancha para poner la mercancía y la lona a mediana altura que es para cubrirnos del sol, mientras que el puesto de al lado tiene más altura, mide aproximadamente 3 metros.

Los mercados en la vía pública, o tianguis, se instalan generalmente sólo un día de la semana en un lugar específico. A estos lugares les llamamos plazas. Quienes tenemos un trabajo en los tianguis a lo largo de la semana, es porque cambiamos cada día a una plaza diferente. De ahí que hablemos de que cada día trabajamos en un tianguis diferente.

## **2.5. El sistema de tianguis en el que trabajamos mi familia y yo.**

La mayoría de los tianguis se establecen en la vía pública un día a la semana. Por otro lado, las personas que trabajamos en los tianguis trabajamos varios días de la semana, y por ello, cambiamos de localización estableciéndonos en un lugar diferente cada día de la semana. En las siguientes páginas describiré como llevamos a cabo las actividades en el tianguis mi familia y yo los días que trabajamos, desde el día martes hasta el día domingo.

### **Tianguis #1 martes**

El martes el tianguis se establece en la Colonia Alfredo del Mazo, en Avenida del Canal. En realidad, es un tianguis muy pequeño comparado con otros, pues este tiene cerca de 12 calles de longitud.



Comienzo el día saliendo de mi casa. El tianguis se ubica en la avenida que está en la calle en la que vivo y el espacio en el que ubicamos el puesto está a unos cuantos metros de mi casa. En todos los tianguis tenemos de tolerancia hasta las ocho de la mañana para llegar a ubicarnos y en caso de no llegar a esa hora el lugar se presta a otra persona para que por ese día trabajen ahí.

Salgo de mi casa más o menos a las 07:30 a dejar los tubos con los que armaré el puesto, esto con la ayuda de mi papa, quien me ayuda a armar el puesto y a llevar la mercancía. Al terminar de llevar los tubos comenzamos a armar el puesto para que esté listo antes de las ocho. Después regresamos a casa por la lona que utilizamos para cubrirnos de la lluvia y del sol. En ocasiones es complicado ponerla cuando los demás puestos ya están instalados. Proseguimos a ponerla encima para cubrir el puesto y además la amarramos de cada lado para evitar que se vuele con el aire. Al terminar de colocar la lona llevamos las rejas, que son una especie de tablas hechas de fierro que sirven para colocar la mercancía. La manera en la que llevamos las maletas con la mercancía es con un diablo, que es un carrito que tiene dos llantas y que ayuda a llevar el bulto, de modo que el trabajo no sea tan pesado. Al terminar de llevar la mercancía me dedico a acomodarla y mi papá se retira, mientras mi mamá se queda en casa para preparar el desayuno. Cuando llega mi mamá el desayuno está listo y el puesto también. Nos sentamos a desayunar y al mismo tiempo a esperar que las personas lleguen para atenderlos. Al terminar de desayunar nuestro trabajo es seguir esperando a que lleguen los clientes y atenderlos en el transcurso del día.

Alrededor de las dos de la tarde pasa el delegado que está a cargo de ese tianguis para hacer el cobro del permiso de piso de ese día. El delegado cobra la cantidad de 10 pesos por metro cuadrado, esto quiere decir que, en el caso de mi mama (que en este tianguis ocupa cuatro metros), se pagarían 40 pesos. Además, se deben pagar \$5 pesos que cubrirían el costo por la limpieza de la basura. Esto quiere decir que al generar nosotros basura, debemos pagar una cantidad que se junta para pagarle al señor del camión de la basura que se encarga de pasar a recogerla.

Dando las cuatro y media de la tarde la mayoría de las personas comienzan a desmontar sus puestos, pues como ya muchos comerciantes saben, a esa hora ya es muy difícil que la gente salga a comprar y es hora de retirarnos a casa. Comenzamos colocando la mercancía en bultos de lona gruesa. En este tianguis solo sacamos a vender la mitad de la mercancía que sacamos en otros tianguis, ya que el lugar es más pequeño y no cabe toda. Al terminar de colocar la mercancía en bultos hacemos lo mismo que hacemos en la mañana con el diablo, los bultos, las rejas y todo lo que sacamos. El armar un puesto, así como desarmarlo, es un trabajo pesado. Se necesita tener conocimiento respecto a su uso, ya que los tubos suelen ser de diversos tamaños, de modo que hay que irlos acomodando para que el puesto quede bien armado, si esto no es así puede caerse el puesto y al mismo tiempo la mercancía. Hay que desarmar el puesto despacio y con cuidado, ya que como son tubos, si llegara a caerse alguno, puede ocurrir un accidente. Al terminar colocamos por tamaños los tubos para amárralos con un lazo, lo cual hará que se junten y se puedan trasladar sin que se estén cayendo. Seguimos quitando la lona, lo cual implica desamarrar los lazos que le habíamos puesto y doblarla hasta que quede pequeña para depositarla en un costal. Juntamos la basura y la embolsamos para así dejarla en el lugar que se establece para que el camión pase por ella más tarde.

Estas son las actividades que realizo en el tianguis del martes. En realidad, el proceso no es tan complejo como el de los otros tianguis, pero también se necesita de fuerza para poder realizarlo.

## **Tianguis #2 jueves**

El jueves el tianguis se establece en la Colonia Alfredo del Mazo, pero en Avenida Colibrí. Este es uno de los tianguis más grandes en los que trabajo.

Todo comienza un día antes, pues “cargamos la camioneta”, como nosotros lo llamamos. Cargar la camioneta significa subir en ella todo lo que utilizamos para montar el puesto, en este caso los tubos, las rejillas, la lona, la mesa y las sillas en las que nos sentamos. Al día siguiente nos levantamos a las 05:40 de la mañana

para salir a las 06:00 en punto a montar el puesto, regularmente soy yo quien maneja la camioneta. Al llegar al tianguis lo primero que hacemos es bajar la lona y la escalera de metal, que nos ayuda a subir a amarrar cada uno de los lazos. La lona este día es grande, mide alrededor de once metros, lo que significa que se necesita de mucha fuerza para colocarla. Este trabajo lo hacemos mi mamá y yo. Al terminar de poner la lona bajamos los tubos que son los que ocupamos para armar el puesto y ponemos encima las rejillas que sirven como soporte en el puesto. Una vez hecho lo anterior, regresamos a mi casa por la mercancía y a desayunar, esto se hace sólo cuando el puesto ha sido armado, ya que, como anteriormente lo mencione, si dan las ocho de la mañana y el puesto aún no está armado, los delegados se lo prestan a alguien más para que por ese día trabaje.

Al llegar a mi casa nos alistamos para irnos a trabajar. Además, mi mamá prepara el desayuno con el fin de que desayunemos antes de irnos. Al mismo tiempo, Rodrigo (que es el joven que nos ayuda) y mi papá van subiendo los bultos de mercancía a la camioneta. Al terminar de desayunar, Rodrigo y yo nos adelantamos al puesto mientras que mi mamá se queda preparando lo que llevara al tianguis para comer más tarde.

Cuando llegamos al tianguis vemos a Francisco (que es el joven que se encarga de cuidar la camioneta). Francisco y Rodrigo se encargan de descargar todos los bultos y los colocan en el lugar donde vendemos mientras yo voy acomodando la mercancía. Cuando ellos terminan regreso a acomodar la camioneta en un lugar donde no estorbe el tránsito de las personas. Rodrigo y yo seguimos acomodando la mercancía, pero en ocasiones los clientes llegan cuando aún no terminamos y piden que los atendamos. Lo anterior no causa problema cuando ya tenemos la mercancía afuera, el problema es cuando aún no terminamos de vaciar todo y tenemos que sacarlo, pues suele hacerse un desorden.

Algo que resulta muy simbólico de la primera venta de cualquier comerciante es cuando se “persigna”, es decir, con el primer objeto o la primera venta del día tenemos que hacer la señal de una cruz, junto con el billete o la moneda con la que

nos pagaron. Según la creencia esto hace que en el transcurso del día vendamos bien.

Al terminar de acomodar ya no queda nada más que hacer, sólo debemos sentarnos a esperar a que lleguen los clientes para atenderlos. No todas las personas que llegan a preguntar suelen comprar, algunas sólo preguntan el precio y si no les convence se retiran. En muchas ocasiones es algo difícil para nosotros, pues hay personas que piden que se les muestre la mercancía y muchas veces son muy exigentes, aunque al final no compran nada.

Alrededor de las dos de la tarde pasan los delegados a cobrar la plaza. Este día a mi mamá le cobran cien pesos, pues como el lugar es más grande, la cuota también aumenta.

En el transcurso del día esperamos sentados a los clientes. Cuando se acercan les ofrecemos la mercancía y los animamos a que nos compren hablándoles bien del producto y conversando con ellos.

Al dar las cuatro y media de la tarde comenzamos a recoger. Acercamos la camioneta lo más que se pueda para que al momento de comenzar a subir los bultos no cueste mucho trabajo. Al desmontar el puesto se llevan a cabo las mismas actividades que en la mañana, pero al revés: Quitamos la mercancía, desarmamos el puesto y retiramos la lona. Después subimos todo a la camioneta y al llegar a mi casa tenemos que descargarla debido que no tenemos espacio para meter la camioneta con toda la mercancía. Lo anterior complica mucho más el trabajo, ya que es muy pesado cargar y descargar la camioneta.

### **Tianguis #3 sábado**

El sábado nos toca trabajar en un tianguis que se ubica más o menos a media hora de mi casa, en una unidad habitacional que se llama San Buenaventura. Es un tianguis no tan grande, pues la unidad también es algo pequeña. Llegamos a este tianguis a las seis y media de la mañana, pues descargar es algo que se complica mucho ya que el espacio para hacer esto es muy pequeño. Todas las personas

descargan sus camionetas en un mismo lugar. Durante el transcurso del día también tenemos que ganar un espacio para poder dejar la camioneta, pues este es uno de los lugares en donde el robo de autos ha crecido mucho. Anteriormente, la mayoría de las personas dejaba sus autos y camionetas a un costado de una escuela primaria que se encuentra a un lado de donde se coloca el tianguis, pero debido a que el director de la escuela tuvo molestias, se decidió ya no dar permiso de dejarlas ahí y las tuvieron que quitar.

Al llegar a nuestro lugar de trabajo comenzamos a armar el puesto y a acomodar la mercancía. Podemos tardar un poco más de tiempo que en otros tianguis, alrededor de las ocho de la mañana mi mamá y yo nos sentamos a desayunar tranquilamente. Este es un tianguis en el que generalmente la gente sale a hacer sus compras después de la una de la tarde. En el transcurso del día nos dedicamos a atender a la gente. Aquí los delegados pasan más temprano a cobrar la plaza, más o menos a la una de la tarde. El lugar de mi mamá ocupa solamente seis metros y paga la cantidad de sesenta pesos.

Alrededor de las 05:00 de la tarde comenzamos a recoger el puesto, pues en el tianguis se tienen órdenes de que a las 06:30 ya todos tenemos que habernos ido. Una dificultad muy grande en este lugar es que como todos ocupamos el mismo espacio para descargar, éste se comienza a saturar de camionetas y tenemos que esperar a que alguien termine para poder apartar el lugar y poder comenzar a cargar.

A las seis de la tarde, ya terminando de recoger, nos retiramos a mi casa. Llegamos a las seis y media o siete, dependiendo de si no pasamos a otro lado. Aquí también soy yo quien maneja la camioneta. Llegando a mi casa hacemos lo mismo que hacemos otros días, comenzar a bajar la mercancía y solo dejar lo que ocuparemos para el domingo.

## Tianguis #4 domingo

El domingo es el único día en el que colocamos dos puestos en el tianguis. Mi mamá se encarga de atender uno ella sola y el otro lo atiende yo. En uno de los puestos vendemos zapatos de descanso, como sandalias y pantuflas, mientras que en el otro yo me dedico a vender zapatos de bebés y de niños. Los puestos se encuentran en el mismo tianguis, pero en lugares separados, aproximadamente a unas 10 cuadras de diferencia. El puesto en el que yo trabajo es de cinco metros y el de mi mamá es de siete metros. Mi mamá es la dueña de los dos puestos.

Nos levantamos desde muy temprano, a las 05:40 de la mañana para que nos dé tiempo de colocar los dos puestos. Lo primero que hacemos es subir las maletas que corresponden a mi puesto, así como los tubos. También subimos los tubos de mi mamá. Mi papá y yo nos vamos mientras mi mamá se queda preparando el desayuno. Pasamos primero al lugar de mi mamá, en donde sólo dejamos los tubos y la lona, para después regresar a montar el puesto. Nos retiramos y nos vamos hacia el lugar en donde yo trabajo. Empezamos a bajar los tubos y armamos el puesto para enseguida colocar la lona, mientras yo la amarro, mi papá va bajando las maletas de mercancía y desocupando la camioneta.

Al terminar de poner el puesto dejo ahí las maletas, pero le pido a la señora Carmen, que es la que vende ropa de dama frente a mí, si puede cuidar mis bultos mientras no estoy. Me voy al puesto de mi mamá, donde espero a que llegue Rodrigo para que me ayude a poner la lona y a montar el puesto, pues mi papá se va a mi casa. Al terminar nos vamos en la camioneta hacia mi casa para desayunar y subir las maletas de mi mamá. Llegando a mi casa entramos a desayunar lo que haya preparado mi mamá. Cuando terminamos, Rodrigo y mi papá suben las maletas a la camioneta. En ese momento mi mamá y yo nos vamos hacia el puesto. Al llegar al tianguis, Rodrigo se encarga de ir bajando las maletas y llevarlas hasta el lugar. En ese momento se quedan ellos dos en el puesto de mi mamá, mientras yo me voy al otro.

Llegando al otro puesto me dedico a acomodar la mercancía en el puesto hasta terminar de acomodar todo lo que tienen los bultos.

Alrededor de las dos y media de la tarde pasan los delegados a cobrar la plaza. Cada uno de ellos tiene autorizada una fila para cobrar, a mi mamá le cobran sesenta pesos y a mí me cobran cincuenta pesos.

Al dar las cuatro y media de la tarde todos, o al menos la mayoría, tenemos que empezar a recoger. Esto debido a que a las seis de la tarde ya no tiene que haber ningún puesto en el tianguis, pues en estos últimos meses se ha suscitado un problema con la basura. Anteriormente los camiones de basura que pasaban por la tarde-noche a recogerla también barrían la que estaba tirada, pero ahora los señores dieron la orden de que solo se llevaran la basura que estuviera embolsada. El problema está en que en ocasiones la basura se queda tirada y el señor del camión no barre, por lo que toda la avenida se queda llena de basura. De modo que los delegados nos piden que juntemos temprano y que embolsemos la basura cada uno, así ellos supervisan que no se quede basura.

Cuando yo termino de recoger mi puesto, empiezo a cargar únicamente lo de ese puesto. Voy a dejar mis cosas a mi casa para en cuanto termine regrese por mi mamá. Al llegar a mi casa descargo todo lo de mi puesto: maletas, lona, rejas y tubos, lo guardo y me voy directamente por las cosas de mi mamá. Al llegar mi mamá ya adelantó juntando una parte de su puesto, si le falta algo le ayudo y Rodrigo va subiendo los bultos a la camioneta.

Al terminar subimos todo lo que falta y nos dirigimos hacia mi casa nuevamente para bajar todo lo que hace un momento subimos. Esto lo hacemos ya con ayuda de mi papá que está en mi casa. Cuando terminamos, yo acomodo la camioneta.

### **Trabajo en el NUEVO tianguis del miércoles (apertura de un tianguis en una colonia nueva)**

El tianguis del miércoles empezó a colocarse desde el 15 de septiembre. El delegado Rodolfo nos pidió a varias personas del tianguis que fuéramos a apoyar la apertura de un nuevo tianguis que se localiza en la colonia 20 de noviembre, este apoyo solo se les pidió a las personas que no trabajan ese día. El primer día solo

asistimos 15 puestos de diversas cosas como verduras, legumbres, abarrotes, tacos de carnitas, cosméticos y fruta.

Desde temprano, alrededor de las siete de la mañana llegamos todos a colocarnos en el lugar que se nos asignó, pero en menos de media hora apareció un señor. el cual decía ser el delegado de la colonia. Llegó hablando con el delegado y el líder de la organización, manifestando su inconformidad al estarse colocando un nuevo tianguis. Pidió una orden del municipio en donde autorizaran que se podía colocar el tianguis, en ese momento se le mostro al señor la orden y después de platicar quedo conforme con lo que estaba pasando, no obstante, en un principio el señor llegó muy alterado y violento. Conforme han pasado las semanas no ha crecido del todo el tianguis, si han llegado puestos nuevos, pero no ha habido un gran crecimiento. Se espera que conforme pasen los meses crezca más.

Algo que me comentaba el delegado fue que, en un principio, cuando pensaban en abrir el tianguis, estaban buscando el permiso de las autoridades correspondientes y una de ellas se trataba del director de las escuelas que están a un costado de donde se coloca el tianguis, por lo que al momento no recibieron respuesta. Tuvieron que pasar varias semanas y ellos tenían que esperar para saber. El aceptó la petición hasta que fueron personalmente a dialogar con él, pero les pidió que apoyaran con botes de pintura para el mantenimiento de la escuela. Platicando acerca de la situación, me comentaba que en alguna otra ocasión tenían la idea de abrir un tianguis en otra colonia, pero el espacio se encontraba muy cerca de una Iglesia, los delegados quisieron dialogar con el sacerdote, pero él no aprobó la idea por lo que el tianguis no se colocó. Aun teniendo el permiso de las autoridades del municipio de Ixtapaluca, si en este caso el director de las escuelas o el sacerdote no aceptaban la idea de colocar un tianguis, no se puede poner.



## 2.6. División de los puestos

Muchas personas llevan gran cantidad de años trabajando en estos tianguis. Por ejemplo, en el tiempo que mi mamá lleva trabajando ahí me he encontrado gran cantidad de gente que dice haber empezado a trabajar en los tianguis cuando inició la organización, hace por lo menos 33 años. Mientras que otras personas llevan menos años trabajando y algunos más hace apenas poco tiempo han llegado a trabajar aquí. Incluso hay muchas personas que durante la pandemia se quedaron sin trabajo, por lo que han tomado como opción comprar algún producto y venderlo en el tianguis para generar dinero y de ahí ir sobreviviendo “mientras pasa todo esto”, dicen ellos.

Aunque mis labores cotidianas incluyen de manera muy especial el trabajo en el tianguis, me sorprendió que no era lo mismo vivir de cerca estas actividades, que narrarlas para mi tesis. Para esta investigación tuve que hacer un esfuerzo especial para organizar mis recuerdos. Del mismo modo, me implicó realizar observación participante sistemática, consignar la información en un diario de campo, y después organizarla para su análisis (ya que de otra forma muchos acontecimientos importantes hubieran pasado de largo sin que yo prestara especial atención a ellos). Así fue como aprendí, que la autoetnografía no es solamente narrar mi vida cotidiana y la otros como yo, requiere una organización particular de las actividades y una sistematización del material que no son las de la vida como la vivimos día con día.

## **2.7. Esencial. (Mi autoetnografía).**

### **Trayectoria**

Para comenzar hablando de mi propia trayectoria, me gustaría comentar que actualmente estoy en el último año de la licenciatura de Antropología Social y que desde muy pequeña he ayudado en el negocio familiar, que es un puesto en el tianguis. Desde hace ya más de 14 años me he dedicado a ayudarle a mi mamá en el puesto, pues ella nunca ha conseguido gente que le ayude. Anteriormente mis hermanas también trabajaban en el puesto, pero debido a que cada una ya tiene su trabajo formal dejaron de ayudarnos. Hace por lo menos 2 años comencé a hacerme cargo yo sola de uno de los puestos de mi mamá, que se monta únicamente el domingo, pero de ahí en fuera, yo soy la que se encarga de varias tareas en el puesto, como por ejemplo manejar la camioneta en la que transportamos la mercancía, armar, descargar y cargar los bultos.

Desde que tenía ocho años he ido al tianguis con mi mamá, pero no tenía a mi cargo ninguna tarea importante, sólo hacía tareas muy pequeñas. Conforme ha pasado el tiempo me he encargado de hacer muchas más cosas. Cuando estudiaba la preparatoria era algo complicado estar todo el tiempo con mi mamá, pues desde muy temprano me iba a la escuela y por la tarde, al salir, me dirigía al puesto para ayudarle a desmontarlo. Ahora, ya en la universidad, tuve la oportunidad de acomodar mis horarios para ir solo algunos días o en un horario a clases y así poder ir a ayudarle a mi mamá. En varios trimestres entraba a las 10 de la mañana a clases para que muy temprano me diera tiempo de ir a dejar a mi mamá al tianguis y después irme a la Universidad, en otras ocasiones iba a la escuela los días que no trabajábamos para así tener disponibles los días que no iba a la escuela para irme al tianguis.

Consulté un texto de Mercedes Oliveira y Brígida García sobre los estudios sobre "unidades domésticas" que se han hecho en América Latina y México. En ese mismo texto Alejandro Portes afirma que las actividades económicas informales son aquellas que no tienen una clara división entre el trabajo y el capital, esto quiere decir que el propietario, al participar en el proceso de trabajo, hace ambigua dicha

distinción y creo que esta fórmula describe la manera en que se organiza mi familia para el trabajo. ( Oliveria y García, 2011).

Según la concepción de Carlos Marx la distinción entre proletarios y burgueses está relacionada con el hecho de que el capitalista inicia el proceso productivo con capital dinero que invierte en la producción, mientras que el trabajador inicia el proceso productivo siendo sólo dueño de su fuerza de trabajo. La forma directa de la circulación mercantil es  $\underline{M} - \underline{D} - \underline{M}$ , conversión de mercancía en dinero y reconversión de éste en aquélla, vender para comprar. Paralelamente a esta forma nos encontramos, empero, con una segunda, específicamente distinta de ella: la forma  $\underline{D} - \underline{M} - \underline{D}$ , conversión de dinero en mercancía y reconversión de mercancía en dinero, comprar para vender. El dinero que en su movimiento se ajusta a ese último tipo de circulación, se transforma en capital, deviene capital y es ya, conforme a su determinación, capital. (Marx, 1867).

La situación de quienes nos dedicamos al comercio informal desdibuja esta división tajante entre capital y trabajo, ya que para realizar nuestra actividad invertimos ambos, dinero y trabajo. En el comercio informal solemos pensar en vender un producto en el doble (o un poco menos) del dinero que invertimos en un producto, pero como no nos asignamos un salario, el costo de nuestro trabajo no se ve reflejado en la contabilidad que hacemos en nuestro negocio. Si recibiéramos todos un salario tal vez el negocio sería inviable, o tendríamos que aumentar el precio de los productos que vendemos. Entonces, en la práctica, la venta a bajos precios de nuestras mercancías se transforma en una subvención a los consumidores quienes, en el caso de las zonas donde trabaja el comercio informal, tienen un poder adquisitivo también menor a otras regiones de la ciudad. En este sentido, nuestro trabajo siempre es un trabajo esencial para el sostenimiento de un sistema que deja a grandes sectores de la población sin ingresos para poder adquirir los productos básicos. En este sentido, nuestro trabajo se suma al de quienes venden “chácharas”, productos que permiten la supervivencia de quienes menos tienen en una sociedad en la que crecen las desigualdes sociales.

Al principio me era complicado hacer todas las tareas que se tienen que hacer en un puesto yo sola, ya que estaba acostumbrada a que mi hermana mayor estuviera todo el tiempo conmigo. Pero debido a que mi hermana entró a trabajar, yo tuve que quedarme sola en el puesto.

Sin duda alguna el hecho de trabajar en el tianguis me ha agradado mucho, pues después de tanto tiempo me empecé a acostumbrar a ir a trabajar. Entendí que el tianguis era un lugar de donde sacamos ingresos para los gastos de mi hogar y que además ahí comienzas a hacer amistades con muchos de los compañeros que también tienen sus puestos.

Así como el trabajo en el comercio es bonito, como en todo trabajo tiene momentos muy complicados. Por ejemplo, los cambios de clima, hay veces en las que el calor es demasiado fuerte y debemos de cubrir bien la mercancía, ya que, de no hacerlo así se echa a perder y pierde el valor que tenía. Cuando la mercancía es afectada por el sol tenemos que bajarla de precio con tal de no perder lo que se invirtió en ella. Pero en tiempos de lluvia es aún más complicado, ya que de repente llueve y no estas prevenido, toda la mercancía se moja. Algo a lo que todos tenemos miedo es a las inundaciones, ya que han sido varias las veces en las que llueve y las avenidas en las que está ubicado el tianguis se inunda y esto trae consecuencias nefastas para nuestro trabajo. A los puestos pequeños los ha llegado a rebasar el agua y son perdidas fatales para los dueños de los puestos. Cuando llueve también tienes que estar al pendiente de tirar el agua que se acumula en la lona a cada momento, ya que, si no lo haces, con el peso del agua se puede reventar la lona y toda el agua puede caer encima del puesto. La última vez que recuerdo una inundación fue en el tianguis del jueves. Eran tiempos de lluvia y comenzó a llover y a caer granizo en tales cantidades que todo se empezó a inundar. (Uno de los problemas a los que nos enfrentamos al trabajar en esa avenida es que las coladeras están y nadie ha hecho nada por ir a destaparlas, lo que provoca tantas inundaciones). En esa ocasión, el agua comenzó a subir de nivel y todos nos movíamos de un lado a otro para rescatar la mercancía, aun mientras corría el agua veíamos que el agua se llevaba la mercancía de muchos puestos. Anteriormente

comentaba que, aunque sea tiempo de calor, debemos de estar preparados con hules, pero también los ocupamos cuando llueve para proteger la mercancía.

Otra cosa que también nos resulta complicada como comerciantes en el tianguis, es cuando los clientes llegan a ser demasiado groseros con los vendedores, pues en diversas ocasiones hemos comentado entre compañeros que la gente cuando se acerca a los puestos y preguntan por el precio dicen frases como, “Vamos allá, allá está más barato” o “mejor cuando vallamos al centro lo compramos”, cosas que no se deben hacer en frente de la persona que les está ofreciendo sus productos por educación, sólo quedarse callados y retirarse, al menos así lo pensamos todos los que trabajamos ahí. Así mismo, también me han comentado que algunos clientes, cuando compran algo, quieren que se les atienda de manera rápida aunque haya personas delante de ellos y si no se les da la atención se enojan y se van.

Sin duda son situaciones complejas a las que nos enfrentamos todos los días, sabemos que es parte del trabajo de los comerciantes y muchos ya lo ven como algo normal. Creo que algo en lo que todos estamos de acuerdo es que, al principio, cuando llegamos a escuchar comentarios así si nos enojamos, pero conforme pasa el tiempo ya solo ignoramos los malos comentarios de los clientes.

Durante varios días en el tianguis, por las mañanas, me di cuenta de el cansancio que provoca despertarse desde muy temprano para ir a surtir y después ir al tianguis. Comento lo anterior refiriéndome al caso de las personas que venden verdura o fruta, pues se van desde las tres de la mañana a la Central de Abastos de Iztapalapa a surtir sus productos y llegan al tianguis a las seis de la mañana para comenzar a armar sus puestos y he notado que algunos de ellos, llegando al tianguis, en lugar de armar su puesto después de llegar, se suben a sus camionetas a dormir un rato, durante una hora aproximadamente y después regresan a su lugar para ahora si a comenzar a armar. En ocasiones también se duermen en el puesto ya instalado en lo que amanece, esto porque en el transcurso del día, sino hay venta, se comienza a sentir mucho sueño y se hace aún más pesado el día.

De acuerdo con lo que se menciona en un texto de Aguilar Aparicio llamado *Unidades Domésticas*, el trabajo que hacen las personas cuando planchan los

pantalones y acomodan cada una de las prendas para poder venderlas es un trabajo pesado, y no solo eso, también son pesadas las circunstancias que atraviesan para poder trasladar la mercancía, en ese caso, cargan los bultos de ropa pesada en la espalda. En el texto se aborda esta cuestión de la siguiente manera:

*Se trata de procesos paso a paso más largos y pesados de los que parecen y en los cuales se invierte mucho trabajo. Como se indicó en el marco teórico, la teoría del valor afirma que no se puede producir valor ni plusvalía en la esfera de la circulación y a la vez afirma que el valor y la plusvalía son producto del desgaste físico que produce el tiempo de trabajo; en el proceso de trabajo descrito anteriormente el desgaste físico es igual de intenso que en la esfera de la producción, lo cual indica que la mercancía, si bien no es producida, tiene trabajo incorporado en ella. (Aparicio, 2014).*

Es decir, el trabajo en el tianguis es uno de los más complejos, pues con ventas o sin ventas, tenemos que estar ahí. Algo que me llama la atención es cuando los comerciantes dicen “quisiéramos saber qué día vamos a vender y que día no, para no venir”, esto debido al desgaste físico que nos llevamos a diario, al montar y desmontar un puesto.

### **Esenciales hasta cuando no somos “esenciales”.**

Una situación a la que no me he podido acostumbrar hasta ahorita y que nos ha marcado, tanto a mi mamá como a mí, es que desde que inicio la pandemia y entramos a semáforo rojo, en el tianguis nos hicieron saber que nos iban a dejar seguir trabajando, aunque fuéramos no esenciales. Es decir, nos permitirían vender nuestra mercancía a quienes vendemos productos que no son de primera necesidad, pero solo a una cierta hora, esto quiere decir que, si todos comenzamos a juntar los puestos a las cinco de la tarde, esto ya no sería así, sino que a las cinco de la tarde ya no estaríamos en el tianguis. Nosotros mismos debíamos de tomar en cuenta cuanto tiempo es el que nos tardamos juntando la mercancía para que comenzáramos a juntar desde antes y a las cinco de la tarde ya no estuviéramos ahí. Sin duda alguna todos estaban en desacuerdo, pues se recortaría el tiempo de

trabajo, pero muchos otros decían que, aunque fueran pocas horas, podríamos trabajar y no nos quedaríamos en casa sin generar dinero y sin poder solventar los gastos económicos de las familias.

Actualmente nos hemos visto envueltos en la situación de levantar todos los puestos temprano, pero ya no por el semáforo epidemiológico, sino por el problema de la basura, aunque en diversas ocasiones, conforme el semáforo iba cambiando, nos iban poniendo horarios para levantar los puestos.

Tal vez la razón de fondo de por qué seguimos trabajando, fue que los trabajadores “no esenciales” realmente somos esenciales para abastecer a una población que compra productos a bajo costo en el tianguis o incluso productos que no son nuevos.

## **2.8. Entrevista a mi mamá**

### **Trayectoria**

Hice esta entrevista con mi mamá sobre trayectoria como trabajadora de un tianguis. Su trayectoria inicia desde hace por lo menos 20 años. Mis hermanas y yo éramos muy pequeñas cuando comenzó a vender. Me comentaba que un día ella salió a buscar trabajo, pero debido a la falta de estudios no le dieron trabajo en ningún lugar, por lo que optó por poner un negocio pequeño afuera de mi casa.

Comenzó poniendo un puesto muy pequeño de dulces afuera de mi casa. Al principio si vendía, pero paso el tiempo y las ventas fueron disminuyendo por lo que decidió salir a otro lugar a vender algún otro producto. Comenzó afuera de una iglesia en el municipio de Chalco, pero sin un puesto y mucho menos una lona para cubrirse del sol. Conforme fue pasando el tiempo fue adquiriendo sus herramientas de trabajo, lo que menciona ella es que siempre se ponía a pensar si algún día llegaría a tener un puesto, una lona y cosas así, finalmente, con mucho esfuerzo, lo logró.

*“En realidad, he vendido infinidad de cosas, algunas de ellas, artículos para el hogar, juguetes, ropa, zapato de bebe, sandalias para toda la familia, artículos de belleza,*

*entre muchos otros, pero hasta ahorita con lo que me quede es con los zapatos de bebe y con las sandalias, y en temporadas vendo cosas de Halloween, de navidad en diciembre y muchas cosas más.”*

Hace muchos años, cuando comenzó, vendía en lugares muy retirados del lugar en donde vivimos, pues en los tianguis de por aquí cerca nunca había trabajado. Fue hasta años más tarde, que se cansó de seguir saliendo a trabajar tan lejos, que decidió quedarse en los tianguis de la colonia. Hasta ahora le ha ido bien, de hecho, comenta que le va mucho mejor que en las plazas lejanas a las que regularmente iba a trabajar.

Según Escobar, basándose en el postulado de Moller, la organización de los establecimientos semiempresariales y familiares responde a una lógica propia basada en el objetivo de asegurar la subsistencia familiar, la misma que constituye un elemento de diferenciación respecto a las actividades empresariales que se rigen por la racionalidad de acumulación. (Moller, 1990; 11).

## **Un día normal en el trabajo**

*Pues un día normal en mi trabajo es que me paro desde muy temprano con mi hija Lucero para ir al tianguis a poner la lona y a armar el puesto. En ocasiones, como, por ejemplo, el día martes, voy desde temprano a hacer ejercicio y mi hija se adelanta a armar el puesto y a tender la mercancía, esto debido a que el tianguis está casi afuera de nuestra casa y me da oportunidad irme a mi ejercicio esto debido a que tengo un problema de salud, en cambio el día jueves nos vamos desde temprano para que nos alcance el tiempo.*

*Todo comienza cuando llegamos al tianguis y ponemos la lona, así como armar el puesto. Nos vamos como eso de las seis de la mañana para que podamos entrar antes que todos. El jueves es uno de los días más pesados pues ponemos una lona de aproximadamente diez metros y es muy pesada, anteriormente tenía a un*



*muchacho que me ayudaba a colocar la lona, pero debido a que se quedó sin trabajo en el tianguis, tuvo que irse a otro lado a trabajar y ya no hubo quien la pusiera, fue por eso que nosotros la ponemos de hoy en día. En ese puesto vendo la sandalia y un poco de zapato de bebe, pues la verdad si me ha funcionado ahí mi puesto y me ha dado ingresos económicos para salir adelante, pero también es un trabajo muy complicado ya que como todo hay días en los que si hay venta y días en los que solo vamos a pagar la plaza, pero es algo que todo comerciante debe de saber que esto es así y que hay días en los que no hay.*

*En ocasiones me ha tocado ir a tianguis y tener que esperar hasta muy tarde para vender, pero también debemos de saber que en cualquier momento vamos a vender. Todos quisiéramos llegar y vender luego luego, pero todo es con calma, en ocasiones he tenido que estar toda la mañana y hasta en la tarde vendemos, pero esto del comercio es así.*

### **Situación concreta.**

La situación que me platico mi mamá durante la entrevista fue la que, sin duda, nos ha marcado más hasta este momento como comerciantes, pues desde que inicio la pandemia se vinieron momentos muy difíciles. Todo comenzó el 30 de abril de 2020 cuando el Estado de México, que es el lugar en donde vivo, paso a semáforo epidemiológico rojo, lo que significa que las actividades no esenciales se cerrarían. Por esta razón, en el tianguis decidieron que únicamente trabajarían giros esenciales (estos son alimentos y artículos para el hogar).

Esto para mi mamá fue algo inesperado, ya que los ingresos de mi familia son provienen principalmente del trabajo del tianguis, pues a pesar de que mi papá también tiene un trabajo, en ocasiones podemos sacar más dinero en un día vendiendo en el tianguis.

## **2.8. Paro de actividades obligatorio por pandemia Covid-19: Los trabajadores esenciales “no esenciales” nos incorporamos al mundo virtual.**

Como consecuencia del descanso en el tianguis por la pandemia de COVID-19 teníamos que buscar una nueva forma de trabajar, ya que por no vender productos esenciales no teníamos permitido trabajar ahí. Fue que decidimos vender por medio de internet, pues hace tiempo una de mis hermanas vio que en Facebook había diversos grupos de ventas que pertenecían a lugares muy cercanos de aquí en donde vivo y la dinámica para comprar y vender era subir a esos grupos la mercancía que estabas ofreciendo con fotos y precio, señalando los puntos en los que se hacían las entregas. Estas se realizaban en lugares específicos, en los que tanto al comprador como al vendedor les fuera fácil asistir. Si alguien se interesaba en el producto que vendías te mandaba mensaje pidiendo más información. En este caso lo que mi mamá subió para vender fue el zapato de bebe, que es uno de los giros de mi mamá.

Conforme pasaron los días muchas personas que se interesaban por los zapatitos enviaban mensajes pidiendo información de estos y se les contestaba por medio de mensaje. Ya después de conversar, si estaban de acuerdo las dos partes, se citaban en algún lugar para hacer la entrega de los zapatos y ahí mismo se los pagaban a mi mamá. Una gran ventaja para las personas que vendían en estos grupos es que muchos negocios como centros comerciales y plazas dejaron de dar servicio, por lo que la gente tenía que buscar lo que necesitaba en otros lugares y lo hacía por medio de las redes sociales.

Eran muchos los puntos de entrega. Por ejemplo, aquí en donde vivo las entregas se realizaban en Ixtapaluca centro, en Chalco, Ayotla, Izcalli, Citllamina, Unidad Habitacional los Héroe y San Buenaventura, entre otras. En muchos casos también había clientas que nos pedían ir a entregar a diferentes estaciones de metro, por ejemplo, a Ciudad Azteca y algunas otras estaciones de la línea A.

El trabajo en realidad lo hacíamos mi hermana y yo, ya que mi mama casi no sabía usar las redes sociales, por lo que yo me encargaba de subir a promocionar los productos y de sacar los pedidos para que después mi mama se fuera a hacer las entregas. En ocasiones yo la acompañaba, pero también nos poníamos a hacer cuentas y teníamos que checar que nos conviniera porque en ocasiones gastábamos mucho en pasajes al ir las dos.

Anexo fotografía de una publicación en la que ofrecemos los zapatos de bebe.



## 2.9. Conclusiones

Como conclusión de este capítulo debo mencionar que el trabajo en un tianguis es tan complejo como cualquier otro, pero su principal función es acercar los productos y los alimentos a las personas con precios más accesibles que los de algunas tiendas departamentales, pues al ser un trabajo no formal, omite el pago de algunos trabajadores. Es decir, al tratarse de un trabajo familiar, muchas veces la familia completa se dedica a las tareas y sólo genera para los gastos del hogar y para las necesidades básicas de cada uno de los integrantes de la familia, dejando a un lado algún pago de salario al día, el cual debería proporcionarse a cada uno de los trabajadores. Esto permite dejar los productos a un mejor precio para que los clientes puedan adquirirlos, a diferencia de alguna tienda departamental donde los precios son más elevados debido a que reflejan los gastos de cada uno de los empleados y de la fuerza de trabajo invertida.

El trabajo de comercio conlleva muchas cosas, tanto positivas como negativas, pues tenemos que asumir todos los costos de dicho trabajo. Por ejemplo, lo que para cualquier persona suele parecer muy sencillo, como llegar por la mañana e iniciar su trabajo, para un comerciante en la vía pública resulta ser una tarea verdaderamente compleja, pues suele llevar bastante tiempo y esfuerzo montar cada día desde las condiciones básicas para la venta hasta la presentación de todos los productos. Tan sólo montar el puesto y la mercancía que se ofrecerá puede llevar desde una hora hasta tres horas.

Los comerciantes, a pesar de ejercer más fuerza de trabajo para cada una de las actividades que realizamos, no la cobramos, pues si así fuera los productos tendrían un mayor precio, aún mayor que en las propias tiendas departamentales, pero no es así debido a que no se cobran muchas de las tareas realizadas.

Una de las características del trabajo informal no remunerado es la flexibilización en lo que se refiere a las condiciones laborales, disponibilidad horaria, dedicación y polivalencia. Tanto que en el comercio no se tienen horarios establecidos para

trabajar, pues, aunque algunos otros empleos exigen desde 6 hasta 8 horas diarias, en el trabajo del tianguis suelen ser de 12 o 14 horas diarias.

Las personas que trabajamos en los tianguis atendemos a los sectores menos favorecidos de la sociedad. Nuestro trabajo no pagado permite mantener los precios bajos de las mercancías en los tianguis que garantizan el abasto de los que menos tienen en la sociedad, incluyendo la oferta de productos usados. Cuando se dio la orientación a la población de la ciudad de “quédate en casa”, las personas que acudían a los tianguis no tuvieron la oportunidad de comprar en sitios como “Amazon” o “Superama” los productos de necesidad básica. En ese momento fue patente que nuestro trabajo, aunque fuese clasificado como “no esencial”, resultó ser esencial o indispensable para la supervivencia de un sector de la población en una sociedad tan desigual como la que vivimos. Fuimos por ello, en los hechos, trabajadores “senciales-no-esenciales”. Aún más, en la informalidad surgieron formas alternativas de ventas por internet con las que los trabajadores que guardamos en nuestros compromisos una gran formalidad, pero trabajamos en condiciones muy informales, continuamos con nuestras actividades haciendo llegar los productos básicos a la población menos favorecida de la ciudad.

Aun con la pandemia por COVID-19 se mostraron muchas dificultades para el trabajo del comercio, asumiendo así los comerciantes las consecuencias que podrían presentarse, como estar expuestos a los contagios, pero también vivir muy de cerca la muerte de compañeros en el tianguis, algo que para muchos en la ciudad no fue visible.



### **3. Cadenas corporales de trabajo: Enfermeras en los trabajos esenciales de la salud en la Ciudad de México.**

Como expliqué anteriormente en la Introducción, este trabajo retrata la importancia de los hogares como unidades de organización del trabajo y del cuidado de la vida, especialmente en los tiempos como el que vivimos ahora por la pandemia de COVID-19. Este capítulo introduce una de las actividades fundamentales para mi familia que es el trabajo en el sector salud, ya que dos de mis familiares cercanos trabajan en hospitales públicos y en este capítulo analizaré el entorno en el que trabajan y el vínculo que existe entre el hospital y mi hogar, así como los conflictos y situaciones concretas a las que se han enfrentado mis familiares siendo trabajadoras de la salud. En el capítulo anterior hablé sobre las actividades económicas que mi familia realiza en torno al comercio en lugares informales como los tianguis y en un capítulo posterior me enfocaré en el funcionamiento de la unidad doméstica con mayor detalle.

Este capítulo inicia con una introducción general sobre el sistema de salud público en México, y se enfoca en particular en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. El capítulo se centrará en mis familiares que trabajan en uno de los hospitales de esta red hospitalaria en la Ciudad de México. El trabajo reflexionará sobre la importancia de este servicio médico y analizará distintos puntos que tienen que ver con la enfermería en tiempos de pandemia.

El tema general de este capítulo está relacionado con el trabajo, en particular, el trabajo de la enfermería. Es por ello que hago una breve introducción sobre la enfermería como profesión y como actividad considerada esencial en el momento actual que vive el país y la Ciudad de México en relación con el COVID-19.

Este capítulo presenta el trabajo de investigación que continúa usando una perspectiva auto etnográfica, pues inicié mi investigación desde mi familia y siguiendo en su vida cotidiana a dos personas de especial relevancia para comprender la organización de mi hogar en los últimos años. Se trata de mi tía y de mi hermana, que son enfermeras. Debido a que no había condiciones sanitarias para que yo hiciera observación participante en los trayectos hacia el trabajo y el hospital, incorporé a mis familiares como etnógrafas de su propia cotidianidad. Por ello, esta autoetnografía no es del tipo evocativo, sino analítico y no se centra en



mis experiencias, sino que analiza la vida de “otras como yo” que, en este caso, se incorporaron como colaboradoras en este trabajo. Ellas me narraron sus experiencias, también las entrevisté a fondo. Pero sobre todo me enfoqué en nuestras experiencias de vida conjunta, que en el último año han estado densamente hilvanadas.

Para el trabajo de campo se usó una aproximación situacional, esta difiere de los tradicionales estudios de casos comparativos porque en vez de extraer un modelo analítico del sistema social en el que se estructuran los casos con base en dinámicas analíticamente separables, los estudios situacionales o extendidos observan el proceso mismo y dan cuenta de cómo estas dinámicas aparentemente diferenciadas están íntimamente relacionadas. El enfoque se centra no solamente en “cómo funciona” sino en los conflictos y cómo éstos son parte de las dinámicas que reproducen la inequidad y las transferencias de recursos en la sociedad.

El material recogido en el período de campo lo presentare aquí ordenado como dos casos de estudio. Por un lado, el caso de mi tía, de quien conoceremos su historia de vida, la manera en que articuló la vida del hogar, el trabajo y la formación universitaria hasta el nivel de posgrado. Desde su punto de vista veremos el funcionamiento cotidiano del hospital, y veremos también en que consiste el trabajo de las enfermeras. Por otro lado, presentaré el caso de mi hermana de quien también veremos su trayectoria de formación, leeremos sobre su trabajo en el hospital y conoceremos situaciones que se han presentado, las cuales nos ayudaran a comprender los problemas relacionados con el trabajo que realizan. La relación salud-enfermedad ocupará un lugar especial en este capítulo, pues se presentará la relación entre el trabajo de enfermería y la enfermedad de quienes llegan al hospital en busca de un servicio de atención de salud, sino también de las trabajadoras que caen enfermas en el proceso de prestar sus servicios en el sector salud.

Para analizar los casos de estudios, tomaremos algunos ejes analíticos que se desprenden de la bibliografía contemporánea sobre trabajo y género, en particular la relacionada con los cuidados. Resultaron ejes centrales de la realidad explorada

los temas de los tiempos y las jornadas de trabajo, el trabajo afectivo relacionado con el cuidado de pacientes, pero también con el cuidado propio ante la muerte de los pacientes y frente al deterioro de la salud propia. Se destaca también la identificación de cadenas de cuidado que exceden el ámbito hospitalario y se prolongan hasta el cuidado de los hijos de las trabajadoras y de las trabajadoras mismas cuando enferman.

### **3.1. Un hospital público como caso de estudio.**

El hospital que se estudió durante esta investigación pertenece al ISSSTE. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (**ISSSTE**),

Es un hospital en el que actualmente se atiende a pacientes COVID y que desde ya hace algunos meses se ha estado saturando por falta de cupo. Conforme ha pasado el tiempo se han ido adaptando para atender a pacientes de urgencias, pediatría y ginecología.

Para llegar a este hospital desde Ixtapaluca, que es el lugar en donde vive mi hermana y mi tía, son dos horas de trayecto si es que hay tráfico o alguna otra situación no les retrasa.

Su recorrido diario consta de tomar una combi sobre la Avenida Santa Bárbara, esta combi se dirige hacia el metro Ignacio Zaragoza y tarda en llegar alrededor de una hora. Al llegar abordan el metro y se dirigen hacia metro Pino Suarez en la línea 1, posteriormente trasbordan para la línea 7 de color naranja. Entre los trasbordos se hacen alrededor de 45 minutos. Al salir del metro toman un microbús que se encuentra debajo del puente vehicular que hace el trayecto en alrededor de 10 minutos y las deja justo en la entrada.

## Antecedentes

El Instituto de seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) es una organización gubernamental de México que administra parte del cuidado de la salud y seguridad social, ofrece asistencia en casos de invalidez, vejez riesgos de trabajo y la muerte.

Philip Gerson y Alfredo Cuevas nos dicen que, a diferencia del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que cubre a los trabajadores en el sector privado, el ISSSTE se encarga de brindar beneficios sociales para los trabajadores del gobierno federal y de los gobiernos estatales que tienen celebrado convenio con él. Junto con el IMSS, el ISSSTE brinda una cobertura de salud entre el 55 y el 60 por ciento de la población de México, para el año 2014 contaba con 12, 803, 817 derechohabientes. *Gerson, Philip R.; Cuevas, Alfredo (1997).*

La página de Internet “Gobierno de México” 2016 cita que el antecedente de la institución se remonta a la dirección general de pensiones civiles y de retiro, creada por la ley del mismo nombre. La ley fue publicada por el diario oficial de la federación el 13 de agosto de 1925, el cual tenía como objetivo recaudar el fondo de pensiones. (Gobierno de México, 2016).

Además, según la ley publicada en el diario oficial de la federación el 30 de diciembre de 1959, se creó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios.

Más tarde, la ley del ISSSTE público en el diario oficial de la federación el 27 de diciembre de 1983, además de los dos órganos de gobierno antes señalados, incluyendo ahí el fondo de vivienda y a la comisión de vigilancia.

En la misma página señalan que para el 31 de marzo de 2017 se expidió la nueva ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado misma que en sus Artículos Primero y Segundo Transitorios dispuso su entrada en vigor al día siguiente de su publicación, con excepción de los Artículos 42, 75, 101, 140, 193 y 199 y abroga la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de

los Trabajadores del Estado, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 1983, con sus reformas y adiciones, con excepción de sus Artículos 16, 21, 25 y 90 Bis B, que estuvieron vigentes hasta el 31 de diciembre de 2007. (Gobierno de México, 2016).

La nueva ley se crea como un nuevo órgano a la Comisión Ejecutiva del Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado (PENSIONISSSTE), el cual tendría a su cargo administrar cuentas individuales e invertir los recursos mismos, excepto los del fondo de vivienda.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, como se establece en el artículo 5 de la ley, tiene como objetivo contribuir al bienestar de los trabajadores, pensionados y familiares derechohabientes.

En un blog de Internet llamado InverCap afore encontré que entre el IMSS y el ISSSTE hay muchas similitudes y diferencias, pero siempre se tiene en cuenta que el surgimiento de la seguridad social en México comienza desde el principio de la conformación de nuestro país, tuvieron que pasar muchos momentos memorables para poder llegar a la creación de estos dos seguros médicos.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), por su parte, tiene su origen en la antigua dirección de pensiones, decretado desde 1925. Sin embargo, no es hasta 1960 cuando la Ley Federal del ISSSTE entra en vigor, el cual se crea como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal. (InterCap, 2018).

Así es, como con el paso del tiempo se crearon las instituciones de seguridad social en México. Lo que hoy conocemos como IMSS e ISSSTE son el producto de años de trabajo para cuidar el bienestar de los mexicanos.

El ISSSTE fue fundado el 30 de diciembre de 1959 por el entonces presidente Adolfo López Mateos.

En el año 1959, con motivo del XXI aniversario, en una ceremonia celebrada en el Palacio de Bellas Artes, el presidente Adolfo López Mateos anunció que se presentaría al Congreso de la Unión la iniciativa de ley que daría origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que tras ser discutida y aprobada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1959, transformó la Dirección General de Pensiones Civiles en lo que hoy conocemos como ISSSTE. (ISSSTE, 2018).

De acuerdo a un documento publicado en la página [issste.com](http://issste.com) encontré que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), es una entidad paraestatal de control presupuestario directo, que tiene a su cargo la administración de los seguros, prestaciones y servicios establecidos en su propia Ley, así como las de sus seis órganos desconcentrados, de sus delegaciones y de sus demás unidades con el fin de garantizar a sus trabajadores el derecho a la seguridad social. (ISSSTE,2018).

De acuerdo con el informe financiero del año 2010, en 1960 el ISSSTE atendía alrededor de 129 mil 512 trabajadores, 11 mil 912 pensionistas y 346 mil 348 familiares, dando aproximadamente un total de 487 mil 742 derechohabientes beneficiados. (Gobierno de México, 2019).

La página de ISSSTE afirma que, para agosto de 1960, el ISSSTE inicio la construcción de las tres primeras clínicas en el Distrito Federal y compró el Centro hospitalario 20 de noviembre, con una capacidad de 600 camas.

En 2007 el diario oficial de la federación adjunto el estatus jurídico de los trabajadores al servicio del estado al servicio de estado reglamentaria en el apartado B del artículo 123 constitucional, incluyendo servicios y prestaciones de seguridad social.

Su misión del ISSSTE ha sido contribuir a satisfacer los niveles de bienestar integral de los trabajadores del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes con el otorgamiento eficaz y eficiente de los seguros, no discriminación y equidad de género. Mientras que su visión es posicionar al ISSSTE

como una institución que garantice protección integral de los trabajadores de la administración pública federal, pensionados, jubilados y sus familias. (ISSSTE, 2019).

El termino derechohabientes se refiere a aquella persona cuyos derechos derivan de otra, se emplea el termino para hacer referencia al heredero de una persona y en onsecuencia, beneficiario de los derechos de indemnización.

El ISSSTE atiende a los trabajadores al servicio del estado, pensionados, jubilados y sus familiares derechohabientes. Los gobiernos estatales y organismos públicos descentralizados pueden contratar los servicios del ISSSTE para afiliar a sus trabajadores mediante la celebración de convenios. Las personas que tiene derecho al ISSSTE son: El Trabajador, Pensionado, ex trabajador en conservación de derechos, ex trabajador en continuación voluntaria puede registrar como sus Familiares Derechohabientes, a: Esposa o Concubina. Esposo o Concubinario. Hijos. Ascendientes (padres, abuelos, bisabuelos, etc.). (Lamudi, 2021).

Así como lo mencionan, en el caso del ISSSTE para poder tener derecho a la atención medica necesitas ser trabajador, o ser familiar cercano del trabajador, por ejemplo las personas que tienen derecho a ser afiliadas al seguro médico, son los hijos, cónyuge o padres, pero también existen reglas, pues a los hijos solos se les dará el servicio en caso de no contar con más de 23 años de edad y también deben seguir estudiando de no ser así, dejando de estudiar se les anula el derecho de la atención medica en alguna clínica del ISSSTE.

Los hospitales del ISSSTE, al pertenecer al gobierno, sólo atiende a personas derechohabientes, esto quiere decir que sólo atiende a personas que trabajan en oficinas o en sectores que pertenecen al gobierno, tales como enfermeras, médicos, jefes delegacionales, policías, etc. El hospital los atiende sin costo alguno, pero los derechohabientes pagan cierta cantidad de dinero quincenalmente, que se asigna de acuerdo con su salario. Esto es similar a pagar un seguro médico, pero si en algún momento se llegara a necesitar una cirugía o algún tratamiento, no se cobra

al momento. Si las personas no cuentan con el dinero, aún pueden ser atendidos sin ningún problema.

## **El caso de estudio: Un hospital COVID**

El hospital que se eligió para este estudio es donde laboran mis familiares. Se trata de un hospital regional con un trabajo muy intenso en el que diariamente asisten una gran cantidad de personas a cualquier tipo de revisión o a atenderse de una situación de urgencia. Este hospital fue uno de los que se acondicionaron para atender a pacientes con COVID.

Las restricciones en el hospital cada vez son más, pues ya no puede pasar cualquier persona y tampoco puede atenderse cualquier padecimiento, es decir, las personas que tenían tratamientos en cualquier especialidad como diabetes, cáncer o alguna otra enfermedad, ya no podían ser atendidos ahí desde hace algunos meses, sino que los mandan a otras clínicas no tan especializadas, pero donde pueden atenderlos sin riesgo de contagiarse.

El trabajo del personal de salud es más que la atención directa a los enfermos de COVID-19. Sus tareas también consisten en cuidar la salud de la población a través de actividades de educación, prevención y promoción. Además, realizan tareas como identificar casos, buscan sus contactos, toman y analizan pruebas diagnósticas, entre otras actividades adicionales a su trabajo diario, tanto en clínicas y hospitales como en la comunidad. (Pérez, 2020).

En la atención a la pandemia por COVID-19, el personal de salud enfrenta muchos retos, de entre los cuales Pérez identifica tres como prioritarios: pandemónium, derivado de la celeridad del avance de la pandemia y del caos inicial para responder a la emergencia; la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante lo desconocido. (Pérez, 2020).

## 3.2. Características de la enfermería como profesión

La enfermería es una profesión cuyo término viene del latín *profesio* y se utiliza para definir a quien profesa un compromiso público ante la comunidad y se adhiere en forma inquebrantable a un proyecto vital, a un *vocatio*. La vocación es un llamado a integrarse al grupo que profesan quienes comparten igual misión y que implica abrazar y cultivar una opción de vida. (Martínez, 2006).

En 1975, la CIE afirmó que un enfermero(a) es una persona que ha completado un programa de educación para ser preparado y capacitado para ejercer la enfermería en su país y también es responsable de la planificación, administración y evaluación de los servicios de enfermería en todas las circunstancias teniendo como objetivo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado y la rehabilitación de los enfermos. (CIE, 1975).

De acuerdo con la Noticia en la OPS del 7 de enero de 2021, para conmemorar el día de la enfermera, Cristian Morales, representante de la OPS/OMS en México, señala que la pandemia pone de manifiesto de manera conmovedora el papel fundamental que desempeñan las enfermeras, enfermeros, y otros trabajadores de la salud para proteger la salud de las personas y salvar vidas. Tal como ha dicho el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, los profesionales de enfermería son la columna vertebral de cualquier sistema de salud y hoy en día muchos de ellos se encuentran en primera línea en la batalla contra la COVID-19.

En el periódico El Economista reconocen la labor que hacen las enfermeras y los enfermeros mexiquenses para combatir la pandemia COVID-19. El 12 de mayo de 2021 celebraron el día internacional del enfermero con una emotiva ceremonia, en donde el titular ejecutivo estatal destacó la gran labor que han hecho desde que inicio la pandemia por el coronavirus, además del sacrificio que han realizado a lo largo de la emergencia sanitaria, donde los primeros meses tuvieron que enfrentar la incertidumbre de ir conociendo como se contagiaba y como se curaba el virus, arriesgando su vida y la de su familia. El titular ejecutivo estatal también dijo que el trabajo de los enfermeros se ha traducido en salvar vidas y acompañar a los



pacientes, ya que las familias no pueden estar cerca de su familiar, así mismo, envió mensajes de condolencias a familiares de trabajadores que perdieron la vida en cumplimiento de su trabajo.

Cito el siguiente párrafo de la misma nota periodística “El economista”:

*El Estado de México cuenta con un sector de salud fuerte que salva vidas y que ayuda a mejorar la salud de los mexiquenses por lo que el Gobierno estatal reconoce la labor de estos profesionales de la salud que forman parte de instituciones como el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), el Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM), el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia estatal (DIFEM), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y Cruz Roja Mexicana.*

## **La enfermería como trabajo.**

Según fuentes oficiales, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) cuenta con más de 20 mil médicos de las 67 especialidades y subespecialidades avocados a atender 13.3 millones de derechohabientes en mil 162 unidades médicas del Instituto en todo el país.

Según el Director General del ISSSTE, Luis Antonio Ramírez Pineda el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (**ISSSTE**) cuenta con 25 mil 700 enfermeras y enfermeros “símbolo de la responsabilidad social y el compromiso humano ante la batalla contra la pandemia de COVID-19”. (Ramírez, 2016).

Las trabajadoras y trabajadores del sector salud han jugado un papel importante en estos últimos meses, pues con las cuestiones tan difíciles por las que atraviesa el país, ellos son las que han tenido que salir al frente para poder ayudar a miles de personas. Bien es sabido que su labor en las áreas de hospitales y clínicas es

pesada y cansada como cualquier trabajo, pero con esta nueva problemática han tenido que sufrir diferentes situaciones, tanto en el ámbito laboral, como en el ámbito familiar.

El trabajo del sector salud es sin duda uno de los más importantes de la sociedad, pues en al menos una ocasión todos hemos requerido del servicio de algún doctor, enfermera, etc.

En el marco del conglomerado que forma el personal del sector salud, las enfermeras y enfermeros juegan un papel especial. Hortal, en 1993, planteo el concepto de enfermería como una profesión con una vocación y una misión, la cual provee el cuidado de los pacientes cumpliendo con estándares de calidad. La gestión y la ejecución de los cuidados de enfermería deben estar sustentadas y justificadas en evidencia científica, por lo tanto, se hace necesario que las enfermeras desarrollen investigación, para contribuir en los fundamentos de su quehacer. (Hortal, 1993).

Mientras que E. Martínez afirma que la enfermería es una profesión cuyo término viene del latín *profesio* y hace alusión a quien profesa el compromiso ante la comunidad. Además, el autor considera que para cumplir con la misión de la enfermería se deben adquirir una serie de conocimientos y habilidades, así como un saber específico y técnico, además de cultivar hábitos de vida y actitudes que se adhieren con valores profesionales y humanos. (Martínez, 2006).

Donaldson y Crowley en 2002 definieron la Enfermería como disciplina profesional, distinta de las disciplinas académicas en cuanto que el objetivo de las primeras es saber y sus teorías son descriptivas, sin importar si la investigación en la que se fundamentan es básica o aplicada. (Donaldson y Crowley, 2002).

Una característica del trabajo de enfermería es que se enfrentan cotidianamente a un fenómeno ineludible en la sociedad: la muerte. La muerte, no es solamente un fenómeno natural, o biológico; está siempre mediada por el contexto cultural donde acontece. Para algunos la muerte es un momento final, para otros la muerte es un momento de tránsito hacia una nueva situación. Pero en nuestras sociedades

modernas la muerte se ha convertido en un fenómeno que es extraído de la vida cotidiana, y dejado en las manos de especialistas. Para el resto de la sociedad es un tema tabú. Para las enfermeras, esto produce sentimientos negativos cuando enfrentan la muerte de sus pacientes en la práctica diaria. Para algunos autores, esta experiencia es común a todas las enfermeras y se encuentra influenciada por diversos factores: la experiencia laboral, unidad de trabajo, creencias religiosas, educación previa y edad del fallecido. (Álvarez,2016).

Como veremos en los siguientes apartados, el contexto excepcional de la pandemia del SARS2 provocada por el virus COVID 19, la experiencia de enfrentar el proceso masivo que ha implicado la muerte en los hospitales del país, ha hecho de este fenómeno una realidad abrumadora.

El texto de Álvarez antes citado, me despertó muchas sensaciones diferentes. (Alvarez,2016). Al comenzar a leerlo pude darme cuenta de que refiere a varias experiencias que concuerdan con lo que anteriormente mis familiares enfermeras me contaban. Por ejemplo, el hecho de ver morir a un primer paciente es algo verdaderamente doloroso, pues al cuidar a los enfermos diariamente, van construyendo una especie de relación y según el trato se van dando a querer tanto los pacientes como los enfermeros. También me han comentado que ver morir a su primer paciente les causa cierto remordimiento porque tal vez aun no era su momento de morir. Aunque, por otro lado, esta es una de las cosas a las que ellas se van acostumbrando, pues el ver morir diario a personas es parte de su trabajo.

Durante la entrevista que le realice a mi hermana, ella me comento que la pérdida de su primer paciente ha sido algo que ha marcado su vida laboralmente.

La profesión de mis dos familiares, mi tía y mi hermana, es una pieza muy importante en la investigación. Estos meses que he estado trabajando con ellas realmente he reflexionado mucho y he aprendido mucho no solo por la parte profesional sino también por la parte personal, he conocido un poco de cómo es que ellas se formaron profesionalmente, todo lo que ha implicado haberse convertido en enfermeras y además cómo es que llegaron a trabajar al hospital en donde hoy en día trabajan.

El trabajo de cuidados incluye el trabajo afectivo y de manera muy importante la traducción entre percepciones de la salud y los sentimientos.

Muchas veces los cuidados de las enfermeras no solo aplican en el hospital, sino que en casa también son necesarios. Cuando una persona se enferma en casa es necesaria la atención médica de un doctor o de una enfermera, pues en ocasiones se debe aplicar alguna inyección, un suero o algún otro medicamento. Los valores de estos cuidados suelen ser afectivos, cuando una enfermera cuida a un familiar lo hace por amor y por sus sentimientos, al tratarse de un ser querido cercano, pero algo similar pasa cuando atienden a sus pacientes, pues lo hacen por amor a su profesión y a lo que hacen.

Los cuidados también tienen un valor económico, muchas veces hemos escuchado a las personas decir que tienen un familiar enfermo y que hay que llevarlo al doctor para que lo revisen, esto implica gastos tanto en la consulta como en el medicamento, pero también cuando se necesita de una enfermera en casa para que cuide al paciente y se le tiene que pagar.

El hospital es un establecimiento destinado a la atención y asistencia a enfermos por medio de personal médico, enfermería, personal auxiliar y de servicios técnicos durante 24 horas, 365 días del año y disponiendo de tecnología, aparatología, instrumental y farmacología adecuadas.

El trabajo de las enfermeras en el contexto actual tiene una gran cantidad de símiles con el trabajo doméstico, ya que tiene una relación afectiva importante, es polivalente, requiere de la flexibilización de las intensidades y jornadas de trabajo, y tiene un fuerte componente cognitivo pues incluye complejas tareas de traducción entre lenguajes formales y lenguas vernaculares de la salud. Por este motivo debe “domesticarse” el estudio del trabajo de las enfermeras. (Palomo,2008).

En este caso domesticar el trabajo de las enfermeras implica dos cuestiones:

Ampliarse en el lugar del trabajo la investigación hacia ámbitos de los afectos, la dimensión de género del trabajo, así como observar la complejidad de las tareas no reconocidas que se realizan.

Debe observarse la forma en que se conectan las actividades laborales con el ámbito del hogar donde ellas residen. Martin Palomo dice que “Se percibe la necesidad de diseñar nuevas herramientas analíticas para el estudio de los cuidados a partir de las complejas transformaciones que se están produciendo en la reordenación de los mismos”. (Palomo, 2008).

La noción de cuidados está generando una importante producción teórica y empírica en los últimos años en el ámbito europeo. En torno a esta reflexión se ha desarrollado recientemente una línea de investigación que se centra en el análisis de los cuidados de las personas en el interior de las familias partiendo de la consideración de que este tipo de actividades además de trabajo -de la materialidad del trabajo- implican una considerable inversión emocional. (Palomo,2008).

La noción de cuidados se enriquece enormemente desde un enfoque que contempla las cuestiones afectivas y morales al mismo tiempo que los materiales, abriendo una brecha notable en el binomio producción y reproducción. Los cuidados constituyen un analizador estratégico de los cambios que se están produciendo en nuestra sociedad. Los cuidados domesticar el trabajo, también a nivel conceptual, ya que marcan un territorio transfronterizo con gran potencial para hacer temblar las estructuras de análisis que se mantienen en una disciplina excesivamente fragmentada. (Palomo,2008).

Con Palomo podemos darnos cuenta de la relación que se encuentra entre un enfermero y su trabajo de cuidados, el hecho de que su labor sea cuidar a los enfermos y lo que esto implica, los grandes conocimientos que deben adquirir para hacer estas tareas.

Mientras que Michel Hardt en 1999, plantea que el trabajo de las enfermeras tiene al menos tres aspectos: el primero es el trabajo afectivo que se genera por sí mismo y dentro de la constitución de comunidades. Por tanto, el circuito productivo, afectos y valores se parece en muchos aspectos a un circuito autónomo para la constitución de subjetividad, alternativa a los procesos de valorización capitalista. Las negociaciones entre los miembros del hogar alrededor del trabajo doméstico y de cuidados se desenvuelven con base en una matriz heteronormativa que atiende a

trabajo doméstico y de cuidados entre tareas masculinas o femeninas. (Hardt, 1999).

En la enseñanza de la enfermería de forma institucional, se educa a los alumnos a tratar de poner barreras entre la vida personal y vida laboral, con el objetivo de que los sentimientos y afectos que se desprenden durante la relación enfermería-paciente no invadan a la vida personal y a la inversa. Sin embargo, (al ser un trabajo de servicio, se encuentran en un constante intercambio de relaciones, creando lazos los cuales construyen un puente que une estos dos mundos. (González, 2016).

Aún más, según lo plantea el trabajo de Mayra González (2016), sobre la enfermería en México, la relación entre enfermeras y pacientes no se reduce al aspecto técnico del trabajo que ellas realizan, el proceso de trabajo es inseparable de los afectos. Estos afectos se conectan por un lado con los hogares de las trabajadoras, y por otro con los hogares de los pacientes. Se forma así un complejo entramado formado de cadenas afectivas.

### **3.4. Trayectorias de vida y trabajo de mis familiares enfermeras en el contexto COVID.**

La idea de presentar el “trabajo hospitalario”, en otras palabras, el trabajo del sector salud en el hospital, es dar a conocer lo que una enfermera vive día con día en su jornada laboral y, así mismo, las complicaciones que esto conlleva. Los trabajadores de un hospital se volvieron una pieza importante para la sociedad, pues no solo enfrentaron la dura tarea de salvar vidas y cuidar a los pacientes, sino que también lidiaron con los malos tratos que al principio las personas tenían con ellos, la discriminación por el simple hecho de ser “doctores o enfermeros” y por tratarse de personal que atendía a pacientes contagiados.

El tema de la pandemia hizo que la sociedad en general tuviera cambios, es decir, pasamos de estar en grandes aglomeraciones en pequeños lugares, a tener que acoplarnos a pasar una sola persona por familia en lugares pequeños o grandes,

pasamos a tener que usar un cubrebocas o una mascarilla para evitar contagios y ver estos objetos como algo más que necesario, pues en cualquier lugar el requisito principal es hacer uso del cubrebocas.

Me han comentado mis entrevistadas que desde hace al menos un año en el hospital general solo atiende mayoritariamente a pacientes contagiados de COVID. Hasta este momento han tenido que remodelar el área de urgencias para ampliar el espacio y atender a muchos más pacientes. Incluso se está haciendo un área para recibir a niños menores de 14 años por el alto número de contagios tras la tercera ola de COVID-19.

El hospital tomó muchas medidas en relación con las visitas y la asistencia a consultas médicas. A partir de que inicio la pandemia se ha solicitado que únicamente asista el paciente que pasara a consulta y sólo de ser muy necesario puede ir acompañado de un familiar. También implemento medidas como que al entrar al hospital cada persona debe tomarse la temperatura y usar todo el tiempo gel antibacterial.

## **Las cadenas de cuidados en la construcción de una profesión.**

### **Historia de vida de mi tía.**

#### *Trayectoria de vida y de trabajo.*

Durante la conversación que tuve con mi tía pudo comentarme que ella, desde muy pequeña, tenía la ilusión de ser enfermera y siempre lo tuvo muy en mente, tanto que desde que tenía seis o siete años aproximadamente, cerca del lugar en donde vivía, había una clínica particular en donde sacaban todos los días bolsas de basura y contenían material ya utilizado. Ella los recogía para jugar a que era enfermera, comentando que era tan pequeña que ni siquiera le importaba haberse contagiado de alguna enfermedad.

Al concluir la secundaria ella ya era enfermera técnica, hizo su examen para la universidad y se quedó en la FES Zaragoza de la UNAM. Al mismo tiempo que

estudiaba, también trabajaba por las noches en una agencia de enfermería particular. Ahí mismo, en el hospital, conoció a una compañera que la invitó a hacer un examen para entrar a trabajar en el hospital del ISSSTE, fueron alrededor de diez años los que tardó para poder entrar de base, esto significa que con el tiempo, y haciendo antigüedad en el hospital, las enfermeras tienen derecho a una base, lo cual significa que podrán obtener beneficios como: servicios médicos, derecho a puntaje para obtener una casa, prestamos, apoyos económicos para la escuela de los hijos en caso de ser madre o padre, apoyo para los pasajes, así como algunos otros.

Al realizar su primer examen lo aprobó, pero tuvo complicaciones por cuestiones de salud. En una ocasión, cuando iba de regreso a su casa, sufrió una fractura justo cuando iba en el metro, por lo cual le impidieron seguir trabajando. Lo anterior significaría que tendría que dejar todo el proceso que estaba realizando para hacer su trámite de entrada al ISSSTE, por lo que tuvo que continuar trabajando como cuidadora en agencias particulares. Comenta que durante ese tiempo se le complicó mucho todo, pues tuvo a su primer hijo, lo cual implicaba mucha responsabilidad tanto en su casa como en su trabajo. El que la situación que vivió le resultara tan difícil le permitió recordar en nuestras conversaciones muy bien cada situación que paso trabajando.

Después de un tiempo al fin logró ingresar al ISSSTE. Hoy en día comenta que es gracias a su esfuerzo y a la oportunidad que se le brindó, que ella puede estar ahí. Afirma que le encanta su trabajo y que no lo cambiaría por nada. Conforme pasó el tiempo en el hospital, le exigieron que tuviera un certificado de preparatoria, pues ella enseguida de haber concluido la secundaria ingreso a la universidad. Debido a tal situación, inicio sus clases a nivel preparatoria en una escuela privada, para después de cuatro años hacer la Licenciatura en Enfermería, así como la maestría en Tanatología, geriatría y por último administración, así como un diplomado en abscesos vasculares. Trabajando fue como estudio la preparatoria, la licenciatura, la maestría, así como la especialidad.



Actualmente lleva 28 años trabajando en el ISSSTE y está plenamente feliz pues su trabajo es algo que le enorgullece muchísimo. Hasta ahora agradece no haber cambiado de idea respecto a ser enfermera. Sin duda, el hecho de pertenecer al ISSSTE ha marcado muchos momentos de su vida, no solo profesionalmente, sino también sentimentalmente. Ha logrado hacer muchísimas amistades dentro y fuera del hospital, al grado que conoce a más de la mitad del hospital y ha podido formar muchos vínculos con personas a las cuales estima y aprecia mucho.

En la entrevista que se realizó, también comentó que debido a su trabajo perdió muchos momentos con su familia, incluso tuvo que buscar alternativas para que le ayudaran a cuidar a su hija, ya que era la más pequeña. En muchas ocasiones mi mamá y hasta yo misma nos hacíamos cargo de los cuidados de mi prima. Mi tía trabajó por muchos años en el turno de la noche, al igual que mi tío, su esposo, esto implicaba que no había nadie que cuidara a mi prima. Todos los días, por las noches, pasaban a dejarla a mi casa, que está a un costado de la suya. De manera en que mi prima cenaba y dormía en mi casa, para que por las mañanas mi papá o mi mamá la fueran a dejar a la escuela, que quedaba muy cerca de mi casa. Ella estudiaba en una escuela particular. Terminaban sus clases a las 3:00 de la tarde y si mi tía no llegaba muy cansada, ella misma iba por mi prima a la escuela, pero si no era así, mi mamá o yo íbamos por ella. A pesar de que yo era menor de edad, en su escuela nos dieron la autorización para que yo pudiera recogerla, pues también en ciertos días mi mamá trabajaba y no podía ir.

Un día normal en el trabajo de la señora Socorro comienza desde una noche anterior, así lo comenta ella, ya que tiene que preparar su uniforme un día antes para irse a trabajar al siguiente día. Para comenzar el día se levanta a las 4:00 de la mañana para meterse a bañar y arreglarse. Acostumbra irse en “ropa de civil”, más que nada por seguridad ya que en fechas recientes los trabajadores de la salud han recibido agresiones en la vía pública por personas que les consideran un peligro de contagio.

Sale de su casa a las 5:00 de la mañana, ya que su entrada al hospital es a las 07:00 am y el trayecto de su casa al trabajo es de aproximadamente dos horas. Se

dirige al trabajo en una combi hacia el metro Ignacio Zaragoza, la cual hace 1 hora desde Ixtapaluca hasta el metro, comienza el trasbordo a partir del metro Zaragoza para bajar en metro Pino Suarez. Después hace el trasbordo para la línea 7, que es la línea naranja, y se baja en metro Tacuba. Entre los trasbordos hace al menos 45 minutos. Sale del metro y debajo del puente vehicular están los camiones que se dirigen hacia el hospital, toma uno de ellos para terminar el trayecto. Finalmente, el camión la deja justo en la entrada principal del ISSSTE.

Al llegar al hospital lo primero que hace es ir a checar su tarjeta, esto porque a cada trabajador le tienen controlada su hora de llegada y su hora de salida con el fin de medir su puntualidad. Si son puntuales, les llega un bono de puntualidad mensualmente. Después se dirige a los cambiadores para ponerse su uniforme y retirarse su ropa de civil. Algo que debo destacar es que desde que inicio la pandemia los directivos pidieron a todos los trabajadores que llegaran con ropa de civil, esto para evitar cualquier situación fuera del hospital, pues muchas personas los discriminaron y tenían ciertos comportamientos violentos hacia las personas del sector salud. Así mismo, les pidieron retirarse su uniforme al salir del hospital por la misma situación y también para evitar llevar el virus o algún otro microbio a sus hogares.

Al llegar a su área, lo primero que hace es desinfectar, limpiar y esterilizar el material que ocupara, así como preparar los papeles. Comienza a arreglar los documentos administrativamente para comenzar su recorrido. El trabajo que actualmente le corresponde hacer es el de llevar los catéteres intravenosos a cada área, esto significa que constantemente está en diferentes áreas del hospital, estas son: *desde coronaria, medicina interna, COVID, cirugía, alojamiento conjunto, pediatría, usin, ginecología, toco, quirófano, urgencias adultas.*

*“Yo voy haciendo limpieza de catéteres o curaciones, ese es mi cargo que hoy tengo en hacer las limpiezas o curaciones de mantenimiento de cuidados de un catéter venoso central que va directamente al corazón.” (Socorro Jiménez).*

El recorrido por todas las áreas tarda mucho tiempo, incluso comentó que termina a la una de la tarde, sin descanso, solo anda de arriba abajo. Algo que en estos

últimos cuatro meses hizo la diferencia es que se cambió de turno, pues se pasó al turno de la noche y ahora trabaja sólo los fines de semana, es decir, trabaja viernes, sábado y domingo, así como los días festivos. Comenta que lo hizo con el fin de descansar más y estar más tiempo con su familia, pues se dio cuenta que el haber trabajado muchos años, todos los días, en ocasiones hasta de noche, solo le dejó mucho cansancio y desgaste físico y emocional, por lo que ahora ya se cansa más rápido y piensa llevarse su vida laboral más tranquila.

Hoy en día mi tía se encuentra en el área de urgencias de adultos, aquí lo que hace es atender a los pacientes toda la noche y estar al pendiente de ellos.

Una noche normal en su trabajo consiste en irse desde las 6 de la tarde porque su hora de entrada es a las ocho de la noche. A diferencia de los días entre semana, su esposo o su hijo la pueden llevar ya que es más tarde y la zona en la que está el hospital es muy peligrosa, se hace alrededor de hora y media, pero prefiere llegar antes por cualquier contratiempo. Al llegar al hospital ingresa y toma su tarjeta para checarla y que lleven el control de su puntualidad y asistencia.

Entra a los vestidores a portar su uniforme, ya que como mencione anteriormente, no acostumbra a llevar su uniforme sino ir con ropa de civil para evitar cualquier situación. Al terminar entra al área de administración para que le avisen si hay alguna novedad o si puede pasar directamente al área de urgencias adultos.

Al pasar al área le asignan los pacientes que le corresponden esa noche. Dependiendo de las enfermeras que lleguen ese día, se asignan una cantidad de pacientes a cada una, aproximadamente son de 4 a 5 pacientes por enfermera. En cada cama se encuentra el expediente de cada paciente, para que ellas puedan saber cuál es la situación por la que se encuentran internados, además de los medicamentos que les tienen que dar y cuál es el tratamiento que tienen.

En ocasiones me ha comentado que si casi no hay pacientes tiene la oportunidad de checarlos, administrarles el medicamento que le corresponde a cada uno y ya por la madrugada puede dormir por lo menos de 1 a 2 horas, si es que no se llega a presentar cualquier otra situación. También en el transcurso de la noche llegan al

hospital muchas urgencias y aunque muchos dicen que el turno nocturno es mucho más tranquilo, en ocasiones no es así, ya que por el horario se hace más larga la noche y además llegan demasiadas urgencias.

Aproximadamente a las cuatro de la mañana tiene que estar pendiente de los pacientes porque en ocasiones es la hora en la que suelen despertar algunos de ellos. Ellos llegan a sentir miedo, dolor, incomodidad, por encontrarse en un lugar tan frío y aunque tienen todas las atenciones, pueden entrar en ansiedad y negarse a estar ahí, de modo que las enfermeras tienen que controlarlos.

Entre las cuatro y las siete de la mañana tiene que verificar que no se quede ningún pendiente y entregar los pacientes al siguiente turno. Tiene que dar indicaciones de cada uno de ellos y si hay algún inconveniente tiene que mencionarlo a la enfermera que se quedara a cargo de ellos, así como dirigirse a administración para comentar cualquier situación. Al llegar su hora de salida, a las siete de la mañana, firma su tarjeta para que verifiquen que sale a la hora que le corresponde, es un requisito que tienen con todos los trabajadores del hospital.

Al trabajar los fines de semana y días festivos mi tía descansa de lunes a jueves. Hace por lo menos seis o siete años ha trabajado en ese turno, pero por cuestiones de cuidados tuvo que cambiar su horario y sus días de trabajo de lunes a viernes. En muchas ocasiones mi tía no estaba en celebraciones o en reuniones familiares, algo que para ella era triste, pero todos entendíamos perfectamente que era por cuestiones de trabajo. Además, menciona que los fines de semana ella prácticamente estaba ausente para su familia, pues llegaba desvelada y muy cansada de trabajar, lo que significaba que en el transcurso del día solo dormía para que por la noche pudiera trabajar y no le diera sueño. Conforme los meses pasaban ella se acostumbraba a su trabajo, pero algo que me cuenta es que ya al pasar al turno de lunes a viernes, le costaba mucho trabajo dormir y sufría de insomnio, ya que estaba acostumbrada a estar despierta toda la noche.

Su trabajo en el hospital a partir de la pandemia por COVID-19 cambio totalmente, pues ella, como encargada de enfermeras, tenía que verificar que hubiera el personal suficiente en cada área, así que, si en algún momento faltaba personal,

ella intervenía en el área. En COVID era la encargada de brindar el material con el que enfermeras entrarían al área, sin embargo, en varias ocasiones ella tuvo que entrar y atender a los pacientes, pues eran tantos que no alcanzaba el personal médico para tantas personas. También estuvo en pediatría, ahí se encargaba de bañar y dar todos los cuidados a los bebés que acababan de nacer, así mismo cuidaba de las mamás y ayudaba al doctor a administrarles medicamentos si los necesitaban.

### *Situaciones laborales.*

La primera situación que me comentó que sin duda marcó su vida profesionalmente, pero que, sin embargo, agradece que no se agravara, ocurrió un cinco de diciembre. Anteriormente, ella ya estaba muy cansada no solo por los desvelos de cada noche, sino porque además hacía guardias, esto significaba que estaba todo el día y toda la noche en el hospital.

*Bueno, esa experiencia está muy triste, pero te la comparto porque pues a fin de cuentas a todos nos pasa algo, lo que si doy gracias a dios es que no paso a mayores*

Fue un día en que ella estaba trabajando de noche, ya eran casi las siete de la mañana por lo que estaba a punto de salir, así que paso a revisar a sus pacientes y cerciorarse de que no quedara nada pendiente. También quería checar que ya estuviera listo el carrito para entregar el servicio a sus pacientes y justo en él tenía una jeringa con KCL, que es cloruro de potasio que se les inyecta a las soluciones cuando a los pacientes renales les hace falta potasio. Precisamente, parte de lo que hacía por las noches era pasar a verificar que ya no le tuviera que administrar ningún medicamento a los pacientes y, así mismo, ella les avisaba que ya no les tocaba ningún medicamento. De modo que ese día, al ver la jeringa en el carrito, sintió que tenía que administrarle el medicamento, lo cual era incorrecto pero ella menciona que estuvo a punto de hacerlo. Sin embargo, sintió una voz que le dijo que lo hiciera, pero reaccionó y se dio cuenta de que no debía hacer y que le haría mal al paciente, entonces enseguida quitó la jeringa. Lo más extraño es que ella había puesto con una cintilla la leyenda de KCL para no confundirse:

*-Lo raro, lo tenebroso, no sé cómo se le llamaría, es que yo agarré esa jeringa y fui y se la iba a poner al paciente que le había dicho que no le tocaba ningún medicamento como que algo así como si yo sabía que era para él, pero realmente pues no y estuve a punto de ponerla pero clarito sentí como alguien me dijo que haría mal si lo hacía, entonces giré la jeringa que estaba a punto de introducir.*

Agradece que no haya pasado a mayores, ya que si lo hubiera hecho no sabría qué hubiera pasado, con eso entendió que el trabajo excesivo y vivir prácticamente en el hospital no le dejaría nada. Era tanto su cansancio, su estrés y sus presiones que estaba a punto de cometer un grave error.

A partir de ahí dejó de trabajar tanto, pues también comenta que hubo una ocasión en la que se la pasó un mes en el hospital sin siquiera salir, ahí trabajaba día y noche. Como en el hospital tienen regaderas y vestidores ahí se bañaba y en otra área lavaba sus uniformes, pero no llegaba a su casa y esto algo que menciona mucho, pues ella piensa que dejó a un lado a su familia por enfocarse en lo económico.

Otra situación fue hace más o menos seis o siete años. Cuando llegó a trabajar por la noche estaba todo normal hasta que aproximadamente a las dos de la mañana llegó un paciente de urgencias, el cual había recibido un disparo en el estómago y uno más en la pierna. El personal médico enseguida lo atendió, pero iba demasiado grave, entonces lo intervinieron. Paso así toda la noche, ellos esperaban que el paciente mejorara, pero cada vez se complicaba más. El paciente llegó únicamente con su pareja, pero la mujer estaba muy nerviosa. En ese momento también llegó la policía para que la mujer declarara cómo es que había sucedido todo, por lo que al concluir la policía se retiró. Más tarde el personal médico reportó grave al paciente, por lo que llegaron más de veinte familiares exigiendo pasar a verlo, pero esto era imposible pues eran muchos y además, por el estado en el que se encontraba el paciente, no era muy recomendable pasar con él. Los familiares comenzaron a ponerse violentos desde afuera del hospital y minutos más tarde llegaron muchos más familiares o conocidos del paciente y quisieron hacer destrozos en el hospital, amenazando a todos los trabajadores, al grado en que

enfermeras, médicos y demás tuvieron que esconderse y guardarse para evitar cualquier daño. Mi tía da gracias porque sólo quedó en un susto y no pasó una tragedia, pero es algo que hasta ahorita no ha podido superar.

### *Las cadenas de cuidados.*

Mi tía ha batallado mucho en el aspecto de los cuidados, pues tuvo a su primer hijo y aún así ella estudiaba y trabajaba para poder solventar los gastos. En ocasiones tenía que irse a trabajar por las noches, esto implicaba que debía de dejar a mi primo al cuidado de alguien, por lo que mi mamá, al solo tener a una hija, la apoyaba cuidándolo. Pero cuando mi mamá también se iba a trabajar dejaban a mi hermana y a mi primo al cuidado de una tía. Por lo menos, los primeros ocho años de mi primo fueron así, dejándolo al cuidado de mi mamá, tías, abuela o prima, pues no contaban con servicio de guardería para poder dejarlo.

Aproximadamente nueve años después nació mi prima, a ella si la cuidó desde muy pequeña, pues su trabajo ya era más estable y tenía la oportunidad de trabajar en un horario flexible para estar con ella. Pero conforme pasó el tiempo e iban cambiando sus horarios, también dejaba a mi prima al cuidado de diferentes personas, ya sea que la dejara con mi mamá, otra tía o mi abuelita, pues eran las personas más cercanas y de confianza que podían apoyarla, la llevaban a la escuela y la cuidaban mientras ella estaba trabajando. En ocasiones, cuando a mi tío no le tocaba trabajar, la dejaban con él, pero en algún momento los dos trabajaban por la noche y necesitaban que alguien la cuidara.

## **El cuerpo y la salud de las enfermeras en el contexto COVID. Historia de vida de mi hermana.**

### *Trayectoria de vida.*

De acuerdo con la conversación que tuve con mi hermana , que es enfermera general del hospital regional ella en realidad no tenía la idea de estudiar enfermería, pues con lo que siempre soñó fue con ser pedagoga, pero mi tía la aconsejó y le habló de la profesión, así que finalmente decidió estudiar enfermería. Desde muy pequeña estudió en escuelas muy cercanas del lugar en donde vivimos, el preescolar, la primaria y la secundaria, ya en la preparatoria estudio en una Escuela Preparatoria Oficial, que también muy cerca del domicilio. Sin embargo, cuando estaba en cuarto semestre empezaba la confusión de lo que en realidad quería estudiar, por lo que mi tía le habló de la enfermería y la invitó a ir un día al hospital para que viera si le llamaba la atención, la respuesta fue que sí y le gustó mucho el trabajo que hacen las enfermeras.

*Tengo una tía que es enfermera y ella me decía que estudiara la carrera de enfermería porque era muy bonita y me invitó al hospital donde ella trabaja en algunas ocasiones para ver la labor y el trabajo que ellos realizaban, me gustó mucho lo que ellos hacían. (enfermera 2).*

Al salir de la secundaria, estudió en una escuela en colonia Vallejo, la cual no era una escuela de gran reconocimiento, sino que era un curso básico de enfermería en el Centro Social #1 Plutarco Elías Calles. Ahí concluyó como auxiliar en enfermería, además asistió a diversos cursos de temas de la salud. Estuvo ahí por lo menos dos años y al concluir le dieron la opción de hacer su servicio social en un hospital privado o en la Cruz Roja Mexicana de Chalco, por lo que ella eligió la segunda opción. Su servicio social tuvo una duración de seis meses. Cuenta que fue una experiencia maravillosa ya que aprendió muchas cosas buenas, pero también se dio cuenta de todas las dificultades que se presentan en un lugar cuando no se tienen los recursos suficientes y hay escasez de material para trabajar.



Al terminar su servicio social el director de la Cruz Roja le otorgó el documento de terminación, además de una muy buena recomendación por haber estado ahí y cumplir al pie de la letra cada instrucción que se le daba.

Después de un año se dio la oportunidad de conseguir una propuesta de trabajo, un documento que los trabajadores del ISSSTE pueden pedir en el sindicato para personas o familiares preparados para entrar a trabajar. Sin embargo, solo era un documento con el que participan para hacer exámenes y éste no afirmaba que se quedaría.

Presentó su documentación y le asignaron la fecha y hora de su examen, que fue aproximadamente dos meses después. Realizó tres exámenes, el primero fue un examen teórico que constaba de preguntas abiertas con contenido de enfermería auxiliar. El segundo fue un examen práctico en el cual le pidieron realizar diversos vendajes a una persona y, por último, le realizaron un examen psicométrico, en él le hicieron una serie de preguntas de lógica para probar diversos conocimientos. Aprobó los tres y eso acreditaba su entrada al ISSSTE.

El entrar a trabajar al ISSSTE no aseguraba tener un trabajo de planta, pues se debe esperar un tiempo antes de obtener un trabajo de planta. No se sabe con exactitud cuánto hay que esperar, pueden ser meses o hasta años. Mi hermana tardó dos años para que le dieran una base y mientras esperaba la invitaron a trabajar en un programa de vacunación que tiene el ISSSTE llamado PROVAC, aquí su trabajo era ir a vacunar personas en diferentes instituciones, guarderías, escuelas y, en general, lugares que pertenecieran al ISSSTE. Cada que llegaba una vacuna ella y otras compañeras eran las encargadas de ir a vacunar.

En PROVAC no recibía un sueldo como en un trabajo, sólo era de vez en cuando, pero recibía una gratificación por pertenecer al grupo. Al pasar dos años le llamaron del sindicato del ISSSTE para firmar su base dentro del hospital, recuerda que esto sucedió el día primero de junio de 2018. Inmediatamente después le pidieron que se presentara al ISSSTE a laborar en un horario de siete de la mañana a tres de la tarde, de lunes a viernes.

Actualmente lleva tres años laborando para el ISSSTE y su experiencia ha sido satisfactoria, pues comenta que pertenecer a una institución como esa es muy bonito.

### *Un día normal en el trabajo*

Un día normal en el trabajo de mi hermana empieza a las cuatro de la mañana, cuando se levanta para irse a trabajar. A las cinco de la mañana sale de su casa para dirigirse a la combi, que es el primer transporte que toma, y se dirige hacia el metro Ignacio Zaragoza. Hace 1 hora de camino desde Ixtapaluca hasta el metro. Comienza el trasbordo a partir del metro Zaragoza para bajar en metro Pino Suarez. Después hace el trasbordo para la línea 7, que es la línea naranja, y se baja en metro Tacuba. Entre los trasbordos hace al menos 45 minutos. Sale del metro y debajo del puente vehicular están los camiones que se dirigen hacia el hospital, toma uno de ellos para terminar el trayecto y el camión la deja justo en la entrada principal del ISSSTE.

Al llegar al Hospital pasa a checar su tarjeta, este es un requisito muy importante para todo trabajador, ya que, si por algún motivo no lo hacen, esto acreditaría que no se presentan a trabajar. Una regla en el hospital es que, si faltan tres días seguidos y se trata de tres faltas injustificadas, se justificaría su baja definitiva de la institución.

Ingresa a los vestidores a ponerse su uniforme. A las 7:10 de la mañana llega al área que le corresponde, que es urgencias adultas y recibe el carro de paro o de choque, donde está todo el material listo para atender las urgencias.

*-A las siete con diez minutos me presente a mi servicio el cual es urgencias adultas y a mí me corresponde recibir el carro de paro o choque que esté completamente el material y que esté listo para atender a un paciente de urgencia. (Brisa Guerrero).*

A las ocho de la mañana hacen entrega de los pacientes a cada enfermera. Les toca aproximadamente de cinco a siete pacientes, dependiendo de que tan saturada se encuentre el área. A las ocho y media de la mañana pasan a cada cama a tomar signos vitales a los pacientes. Dando las nueve de la mañana le reparten a cada

uno su desayuno correspondiente. A las diez de la mañana es el cambio de camas y sábanas y el baño a cada paciente. A las once es la aplicación de medicamentos y soluciones, si el paciente requiere de alguna curación o algún otro procedimiento, se le realiza en ese momento.

A las doce del día es la visita de familiares. Entra un familiar por paciente y a su vez se da el parte médico de cada uno, esto tiene duración de una hora. A la una de la tarde es la entrega de pacientes al siguiente turno. A Brisa le corresponde checar que el carro de paro esté completo para ser entregado, que no falte nada para poder concluir. En caso de que haga falta algún material tiene que ir a otro servicio a pedir lo que haga falta para que el carro se valla completo. A las dos de la tarde es el cambio de turno directo y si no llega ningún otro paciente de urgencia puede retirarse una vez entregados a la enfermera del siguiente turno. Si sobra tiempo puede pasar al comedor, hasta que den las tres de la tarde para poder retirarse.

#### *Situaciones laborales.*

La situación que mi hermana me platico que ha sido la más dura que ha vivido durante su trabajo en el hospital es la muerte de su primer paciente.

*-Una de las situaciones que más me impactó ya trabajando en el hospital fue la llegada de una paciente la cual recuerdo su nombre es bueno en paz descanse. (enfermera 2).*

La señora llegó un día porque le iban a realizar un procedimiento en el área de ginecología. Cuenta que la paciente era una persona muy amable, respetuosa y que le gustaba mucho platicar con ella. Convivio muchos días con ella. La preparó para que la llevaran a quirófano y todo estaba bien, incluso horas antes de entrar quirófano le platico que tenía un nieto y que ella quería recuperarse muy pronto para poder organizarle una fiesta que ya tenían planeada desde hace mucho. Ella se retiró pues había concluido su turno. Al día siguiente, al llegar a trabajar, le comentaron que la paciente se había puesto muy mal en el quirófano. El motivo era

que su cuerpo estaba invadido de cáncer, pero no se lo habían diagnosticado. Al momento de la cirugía todo se complicó, especialmente porque la paciente era diabética, hipertensa y sufría de sobrepeso. Los doctores le comentaron que la cirugía era muy riesgosa, pero ella aun así decidió que la intervinieran. La paciente estaba muy mal al salir del quirófano, llevaba con ella muchos aparatos. Le tocaba a ella recibirla, pero fue algo muy difícil de asimilar pues un día antes habían estado platicando y ahora se encontraba con la mala noticia de que la paciente se encontraba muy mal. Durante ese día le tocaron dos pacientes, mujer, pero por el estado en que estaba, le dio prioridad a la señora.

*- Me toca recibirla a mí, pues la verdad me sentí muy mal porque era una paciente con la que yo platicaba y me llevaba muy bien, me tocó como paciente, me tocó atenderla pasarle medicamento, yo estaba como en shock porque pues yo no podía creer que mi paciente, la que había estado platicando conmigo, se había puesto tan mal. (enfermera 2).*

Ese mismo día le pidieron a ella quedarse a cubrir el siguiente turno pues había muchos pacientes y las cosas con la paciente se habían complicado. Aceptó y siguió trabajando. Conforme pasaba el tiempo, le aplicó los medicamentos necesarios a la paciente, pero desafortunadamente cayó en paro en más de tres ocasiones, lo que complicaba aún más las cosas, por lo que después de varios intentos la paciente falleció.

Fue un momento que la impactó, pues después de estar conviviendo con los pacientes y más cuando se portan de una manera tan amable, se forma una buena amistad y un buen cariño, más aún, conociendo la historia de cada uno de ellos.

### *Un día en el área COVID*

Un día en el área COVID para Brisa consiste en llegar a las siete de la mañana y cambiarse para que a las siete y media les hagan entrega de su equipo, que consta de un traje quirúrgico desechable completo, una bata, dos pares de guantes, *googles*, cubre bocas KN95, una careta y un gorro. Así esperan a que den las ocho

para que les entreguen a cada enfermera y enfermero los pacientes que les tocan ese día, esto dependiendo cuantos pacientes hay en el área. Al principio de la pandemia eran demasiados, al grado de ya no tener espacio para uno más. Al entrar tomaban signos de cada paciente, checaban que todos estuvieran estables y que no se presentara alguna situación con alguno. Al terminar, exactamente a las diez de la mañana, hacían el cambio de sabanas y les daban de desayunar a los pacientes. A las once se administraban medicamentos y checaban que todos estuvieran bien y que no hubiera ninguna situación. A las doce usualmente era visita de familiares, pero en el contexto del COVID sólo estaba permitido entregar cartas o hacer llamadas a algún paciente. Las enfermeras eran las encargadas de leerles las cartas que recibían. A la una de la tarde era el cambio de turno, checaban que todo estuviera en orden y preparaban a los pacientes para ser entregados a los siguientes enfermeros. Por último, a las dos de la tarde, se entregaba a paciente por paciente, así como las indicaciones de cada uno de ellos para que las y los enfermeros del siguiente turno pudieran saber el estado en el que estaban.

*-Pues esto para nosotros fue complicado, ya que sobre nosotros estaba toda la responsabilidad y también poníamos en riesgo nuestra vida porque incluso no contábamos con todo el material para trabajar en el área y peor aún no teníamos las camas necesarias para tantos pacientes que llegaban cada hora.*

*-Era algo muy triste y muy fuerte para nosotros que los pacientes llegaran muy graves, había pacientes que quizá por lo que la gente decía o por miedo no querían ir al hospital y ya llegaban de último momento ya muy graves cuando ya no había nada que hacer y en ocasiones se hiciera lo que se hiciera ya no se podían salvar y los que se llegaban a salvar o se podían estabilizar eran pacientes que tenían que intubarse, había pacientes que salían de coma pero solo eran unos cuantos, esto fue algo que nos marcó a muchos de nosotros porque fue una situación muy difícil el tener que convivir con tantos pacientes graves y el ver cómo iban muriendo y como les hacía falta el oxígeno y ver como ellos se desesperaban por no poder respirar y nosotros también por no poder hacer mucho por ellos.*

Las dificultades se presentaron en área COVID, en principio porque no contaban con el material para atender a los pacientes ni con medicamentos. De hecho, comentan que el único medicamento que se les daba eran dos antibióticos pues tampoco había algo exacto con que calmar el dolor ni quitar los malestares.

También se comenta que conforme pasaba el tiempo el material se acababa, incluso había escases de mascarillas y de oxígeno, lo cual complicaba mucho más las cosas. Llego un momento en que el material se les pedía a mismos los familiares para que lo compraran. La trabajadora social checaba la estabilidad económica de la familia y si estaba dentro de sus posibilidades compraban la mascarilla y conseguían el oxígeno por ellos mismos.

Además, los doctores y enfermeras no tenían material suficiente para entrar al área COVID, pues todo era desechable e incluso ellos llevaban material externo para trabajar y cuidarse.

#### *Cuidadoras cuidadas. Dos momentos de hospitalización en contexto COVID..*

Hace por lo menos ocho meses, a mi hermana le hicieron una intervención quirúrgica en el ISSSTE. Esta la clínica de urgencias que nos corresponde por vivir en el Estado de México. Por la pandemia también fueron muy estrictos para ingresar, pues pedían el uso de cubre bocas y que únicamente pasara la persona que tenía cita, pero en este caso, al tratarse de una intervención, si pedían un acompañante.

Al principio dijeron que solo era una cirugía de entrada por salida. La cirugía fue en el brazo izquierdo y únicamente fui yo la acompañante, ya que mis papás se encontraban trabajando. Al principio todo iba bien, pero después el doctor salió a decirme que se quedaría internada y saldría alrededor de las nueve de la noche, que podría retirarme y regresar más tarde. La zona es algo insegura, por lo que decidí comunicarme con mi mamá y fue al hospital a acompañarme. Al dar casi las nueve nos dijeron que se iría de alta, pero mientras arreglamos la documentación

dieron las diez de la noche. No teníamos auto para trasladarnos, por lo que un amigo de la familia tuvo que ir por nosotros.

Le dieron incapacidad de dos semanas, lo cual implicaba que tendría que quedarse en casa para que nosotros la asistiéramos. Fue algo difícil entre las clases, los cuidados y el trabajo. En el tianguis teníamos que dividirnos las tareas y mientras yo me adelantaba al tianguis, mi mamá se quedaba preparando la comida para que mi hermana tuviera que comer en el transcurso del día y no hiciera movimientos bruscos.

Además, para que le hicieran válida la incapacidad, un familiar tenía que llevar ciertos documentos al hospital. Mi tía fue la encargada de llevarlos, pues trabajaba diario y podía hacerlo. Durante las dos semanas que duró su recuperación, así fueron las actividades en casa. Mi papá también participó, ya que ayudaba en las tareas del hogar mientras mi mamá y yo nos íbamos a trabajar. El esposo de mi hermana trabaja todo el día, pero los fines de semana él se encargaba de ayudarle en las tareas de la casa a mi papá.

Por otro lado, desde hace seis meses mi hermana está embarazada, lo cual ha implicado muchos más cuidados y aún más porque su embarazo se ha visto complicado. Durante los primeros tres meses íbamos a la clínica de Morelos, pero lo más complicado es que íbamos por las noches, cuando ya estaba todo muy solitario y no había casi transporte. Afortunadamente, Alfredo, el amigo de la familia, nos llevaba en su automóvil a la clínica. En más de dos ocasiones mi hermana se quedó internada pues necesitaba estar en observación, lo cual era muy preocupante, pues no sabíamos si en realidad todo estaba bien o no.

Hace tres meses tuvo que venir a mi casa a guardar reposo, pues las escaleras en donde vive son muy altas y era peligroso, por lo que adaptamos una recámara en la planta baja de mi casa para que no se le dificultara. Estuvo un mes de incapacidad y de igual manera tenían que llevar los documentos al hospital, pero en esa ocasión lo hizo su esposo. Mi mamá era la encargada de preparar la comida para todos, pues él también vino a vivir a mi casa en ese mismo mes para estar al pendiente de mi hermana. De hecho, la comida se la teníamos que llevar hasta la recámara, ya

que no podía hacer ningún tipo de movimiento. Ella comenta que los días se le hacían eternos pues no hacía absolutamente nada y ya deseaba regresar a su trabajo y hacer las actividades que estaba acostumbrada a hacer.

En el quinto mes, hace apenas veinte días, volvió a ponerse delicada, pero esta vez en el hospital en donde trabaja. Comenta que temprano, cuando iba camino a su trabajo, la combi chocó con un carro y se asustó, lo que hizo que le diera un dolor en el vientre. Al llegar a su trabajo la atendieron y le dijeron que se quedara para estar en observación, por lo que se comunicaron con mi mamá y nos pidieron una documentación para abrir su expediente en ese hospital. Mi mamá y yo tuvimos que reunir los documentos para llevarlos, pues mi cuñado se encontraba trabajando. Fuimos hasta la clínica y nos hicimos más de dos horas de trayecto, pues fue alrededor de las cinco de la tarde. Llegamos a las siete y cuarto de la noche. Reunimos toda la documentación, pero nos pidieron quedarnos hasta que el doctor saliera a darnos indicaciones, por lo que salimos de ahí por lo menos a las diez de la noche.

Han sido situaciones verdaderamente complicadas, pues estar de un hospital a otro es difícil y más aun estando en medio de una pandemia, que hace que todo se haga más complicado y que nos desgastemos el doble. Dividimos las tareas del hogar y hacemos cosas que en ocasiones no estamos acostumbrados.

### **3.5. Conclusiones:**

Como conclusión de este capítulo podríamos decir que el trabajo de las enfermeras es realmente complejo, no solo desde el punto de vista de su profesión, sino también respecto al cuidado de la familia.

Una de las conclusiones a las que se podría llegar es que el estudio de “situaciones concretas” en la etnografía (análisis situacional) no solo permite comprender como se entretengan problemas que se verían como problemas separados si se hicieran desde la perspectiva de estudios de caso, que priorizan la búsqueda de “sistemas sociales” por encima de comprender las “experiencias sociales”. Este enfoque en



las situaciones permite comprender que, al menos tres de los principales problemas estudiados, pasan por el cuerpo, están incorporados. Se trata de la adquisición y uso de saberes (un proceso por el que, según Fumagalli, los saberes deben ser puestos en el cuerpo o incorporados) que serán una parte central del trabajo. En segundo lugar, la salud (objeto del trabajo de las enfermeras) es un problema corporal, tanto para quienes reciben el trabajo de las enfermeras, como para las enfermeras mismas. El problema de salud aumenta por los riesgos de trabajo y las condiciones precarias en las que se realiza (que incluyen otros momentos de la vida fuera de las instalaciones del hospital, como es el momento del transporte) y estas amenazan el cuerpo de las trabajadoras. En tercer lugar, las trabajadoras mismas reciben gratuitamente los cuidados de los miembros de sus hogares y familias ante situaciones de enfermedad (a veces poniendo en riesgo la salud de sus familiares como veremos más adelante). Destaca entonces que los saberes, los cuidados, los afectos y la salud suceden en el cuerpo. Más aun, estos se articulan en el cuerpo, a la vez que se articulan en cadenas entre cuerpos que articulan a su vez lugares de trabajo y los hogares.

En los dos casos que estudie destacan muchas similitudes, pero también muchas diferencias, entre las cuales encuentro que las experiencias vividas siempre dejan un aprendizaje. Tal es el caso de mi tía, pues después de haber batallado para entrar al ISSSTE, le enseñó a mi hermana como entrar y ya no fue tan difícil para ella. Así mismo, son similares las jornadas laborales a las que han sido sometidas ambas. Por un lado está mi tía, que en los más de 20 años que lleva trabajando en el hospital, ha tenido varios horarios, por ejemplo, cuando inicio su horario de trabajo era de lunes a viernes de 7 de la mañana a 2 de la tarde. Posteriormente, debido a que tenía que asistir en diversas ocasiones a la escuela de mis primos, cambio su horario y opto por elegir los fines de semana y días festivos, esto en el horario nocturno, pues se le facilitaba más dejarlos por las noches que por los días. Después regreso a su horario anterior y actualmente se encuentra en el turno de la noche, los fines de semana y días festivos, todas las ocasiones en las que ha decidido cambiar su turno es debido a situaciones que se le han presentado en su familia. Por otro lado está mi hermana, que desde que entró a trabajar se ha

establecido en su turno habitual. En diversas ocasiones le han mencionado que puede cambiar su turno, pero hasta el momento no lo ha creído necesario.

De acuerdo con texto de Tania Bustos “Etnografías de los contactos. Reflexiones feministas sobre el bordado como conocimiento” (Bustos, 2016). Destaco que hay muchas similitudes entre el bordado y la enfermería. El texto todo el tiempo aborda el tema del conocimiento en el bordado, lo que se asemeja al conocimiento en la enfermería, pero también se hace mención del papel que cada uno ocupa en el hogar. En diversas ocasiones se ha planteado que las tareas domésticas son únicamente para la mujer y el trabajo fuera de casa implica actividades que solo lleva el hombre. En esta misma línea se hace referencia al trabajo en el hospital, pues antes pensaban que la profesión de enfermería sería únicamente para las mujeres y cuando los hombres decidían estudiar enfermería se veía como algo no muy normal, mientras que respecto al trabajo de camilleros han especificado que solo es para hombres, al menos en el hospital en el que laboran mis familiares no hay ninguna mujer que haga esta actividad.

Concluyendo el tema de aprendizaje y relacionando el tema del bordado con el del hospital, menciona la autora que:

“El aprendizaje del bordado deviene con la interacción entre el cuerpo de quien borda a lado de otros cuerpos que bordan y de otros cuerpos de otras materialidades no humanas. En este sentido, dice que no se puede aprender a bordar en solitario y que aprender es un saber corporal a la vez que colectivo en el sentido en que solo es posible en interdependencia con otros humanos y no humanos.” (Bustos, 2016).

También este texto aborda el tema de cuidados. La autora plantea que sólo en relación con otros cuerpos, aprendiendo a bordar en la cotidianidad, entendemos que el bordado atiende otras labores de cuidado como el mantenimiento del hogar y la crianza de los hijos.

Otra de las conclusiones que obtuve realizando mi investigación fue a partir de observar el trabajo de cuidados dentro del núcleo familiar, es decir, en este caso mi

tía tenía que irse a trabajar dejando a sus hijos a cargo de su esposo si es que a él no le tocaba trabajar y si este fuera el caso, mi mamá era la encargada de cuidarlos. En este punto cito el texto de Gioconda Herrera, en donde refiere a las historias de cuidado de las familias transnacionales: familias y personas en movilidad entre un hogar y otro, con estructuras familiares más complejas del modelo de las familias nucleares biparentales y con prácticas de cuidado más complejas que la diada madre-hijo. (Herrera,2013).

La misma autora plantea ante el tema de cuidado que las jerarquías de género y generacionales moldean los arreglos de cuidado en las historias familiares. Se trata de ejes de desigualdad, vinculados los procesos de naturalización y mercantilización del trabajo doméstico del que emergen de las historias familiares. (Herrera, 2013).

En cuanto a la investigación de Nancy Wence, me gustaría destacar que ella cita a Federici y considera que “Las mujeres siempre han encontrado maneras de rebelarse o de responder, pero siempre de manera aislada y en el ámbito privado” (2013:299).

Algo que sin duda marco la conclusión de este capítulo es ver cómo distintos autores han mencionado que el trabajo de una mujer en el hogar se ve naturalizado como un trabajo obligatorio, pero también hay que distinguir cuando se entiende como afectivo y cuando se entiende como obligación. Dicho así, Nancy plantea que una mujer que es contratada para cuidar a un niño y mantener limpia su casa, ha sido educada a lo largo de su vida para ello, no solamente en su familia sino también en la sociedad. Cito:

“Se le ha inculcado que las mujeres somos naturalmente amorosas, maternales y preocupadas por el orden y la limpieza del hogar: Así como lo refiere McDowell, cuidado y limpieza se consideran como atributos de la feminidad (2009:93) y por lo tanto de las mujeres.”

En muchos casos se ha visto que el trabajo afectivo y el uso del cuerpo, al tratarse de la reproducción y de los cuidados tanto del hogar como de las personas que lo

habitan, es exclusivamente realizado por mujeres, pues no sólo se ve como una actividad por obligación, sino como una actividad realizada por “amor maternal”, una construcción social de la feminidad. (McDowell, ihid:82).

El trabajo de cuidados siempre se le ha asignado a la mujer, pues socialmente se ha naturalizado como una tarea y necesidad exclusiva de las mujeres. En mi investigación lo vi desde el momento en el que tanto mi mamá como mi tía son las encargadas de ver por cada uno de nosotros cuando se presenta una enfermedad, por ejemplo, cuando varios integrantes de mi familia se contagiaron de COVID-19, mi mamá se encargaba de acercar los alimentos a cada uno, así como de darnos los medicamentos, mientras que mi papa solo se dedicaba a hacer los mandados para comprar la comida o lo que se necesitara.

**4. El trabajo productor de la vida: Los hogares como base fundamental para sostener el trabajo esencial en contextos de COVID.**

Este capítulo está dedicado a describir los dos hogares con los que trabajé a lo largo de mi investigación: mi propio hogar y el hogar de mi tía, que son muy significativos para mí.

De acuerdo con el texto de Silvia Federici que refiere al trabajo en el hogar: “El trabajo de los cuidados es el más esencial que hay” (Federici, 2020).

El trabajo en el hogar es la base principal de esta investigación, ya que es imprescindible para que se lleven a cabo y se desarrollen los otros dos trabajos descritos en los capítulos anteriores: el trabajo hospitalario y trabajo en el tianguis.

El momento de excepción que representó la pandemia, exigió mayor trabajo en casa para poder dar soporte a quienes resultaron ser trabajadores indispensables para que la sociedad siguiera funcionando. Los hogares son espacios donde siempre se realizan una gran cantidad de tareas. Las nuevas exigencias a los trabajadores esenciales demandaron más trabajo en los hogares, pero otras nuevas exigencias se sumaron también en este período, como veremos en las siguientes páginas.

Primero comenzaré describiendo ampliamente mi hogar y cada una de las actividades que realizan los miembros de mi familia.

## **Descripción del entorno**

Mi casa se encuentra en el Estado de México, en el municipio de Ixtapaluca. Es un municipio de aproximadamente 495,563 habitantes que se encuentra en la parte centro-sur y a la zona oriente del Estado. Para ser más exacta, mi casa se ubica en la colonia Alfredo del Mazo. La colonia es grande, ya que en ella hay muchas calles, cada una de las cuales tienen alrededor de casi 40 casas. A un lado de la colonia se encuentra la unidad habitacional Santa Bárbara, es una unidad en donde las casas son pequeñas y las hay en grandes cantidades.

Para llegar al municipio de Ixtapaluca desde cualquier centro o lugar casi siempre se utilizan combis, ya que no existe ninguna línea del metro o alguna estación de metrobus que deje a las personas directamente ahí.

En la colonia el uso del transporte mayormente es a través de bicicletas, motonetas y motos. Las avenidas son seguras, pues los carros pasan en orden y hay lugar para circular bien. Aquí no se usan los taxis como usualmente se hace en otras colonias, aquí se usan los “bici taxis”, los cuales están compuestos de una bicicleta y una calandria, que es una especie de cajuela amplia, en la que viajan las personas. Los bici taxis son conducidos principalmente por hombres, ya que el trabajo es pesado, consiste transportar a las personas y hacer movimiento con las piernas para que este avance. El precio por utilizar este transporte es muy económico, ya que solo te transporta unas cuantas calles desde lugar en donde lo tomaste. Cobran aproximadamente \$7 pesos por unas 5 o 6 calles y si son más calles aumentan el precio dependiendo las calles que te trasladen. También hay un transporte llamado “moto taxi” que tiene la misma función que el bici taxi, solo que la bicicleta es remplazada por una motocicleta. El costo del traslado es el mismo y no es tan pesado el trabajo, además pueden trasladarte a colonias más lejanas, sin embargo, esto no quiere decir que salgan más, pues no pueden llegar a las avenidas o a las autopistas.

La calle en la que vivo es una cuadra amplia y tiene aproximadamente 40 casas. En un lado se encuentran 20 y en el otro lado también 20. Los nombres de las calles no tienen un significado ni un nombre en especial, pues llevan el nombre de distintos tipos de Flores, de representantes de la independencia y de la revolución mexicana. Las calles son muy similares, lo único que las diferencia es que en las esquinas se encuentran locales o negocios de diferente tipo, pero todas tienden a tener el mismo número de casas y las mismas características. (Imagen 2)

La convivencia con mis vecinos es armoniosa ya que todos, o por lo menos la gran mayoría, se dedica al comercio en los tianguis. Pareciera curioso, pero hay muchas características que hace similares las actividades de los vecinos. Por ejemplo, mis vecinos de lado izquierdo se dedican a la venta de productos por catálogo, mientras que mis vecinos de enfrente se dedican a la venta de comida en los tianguis, a un costado se encuentra el señor Trino, que vende paletas de hielo por las calles. También muchos de los hijos de mis vecinos estudian en diferentes unidades de la

UAM. Todo esto hace que sea más directa la convivencia con ellos, tanto por el trabajo de los papás como por la educación de nosotros, aunque también ha llegado a haber diferencias entre vecinos, y muchos de ellos prefieren no hablarse o simplemente no saludarse, pero nunca ha llegado a haber conflictos en la calle más allá de desacuerdos menores.

## **Descripción de las familias.**

Mi familia en general es muy amplia, ya que son muchos los integrantes. Primero están mis abuelitos maternos. Mi abuelita nació en la Ciudad de México, mientras que mi abuelito es del Estado de Hidalgo. Mis abuelitos tuvieron en total 8 hijos, de los cuales 5 son mujeres y 3 hombres, todos ellos ya casados. En total son 23 nietos y 29 bisnietos.

Actualmente solo vive mi abuelita, pues mi abuelito falleció hace 12 años. En su matrimonio estuvieron todo el tiempo separados y con el paso de los años todos nos distanciamos de mi abuelito, nunca hubo algún tipo de convivencia con él, siempre hemos convivido únicamente con mi abuelita.

Por otro lado, la familia de mi papá es más pequeña. A mis abuelitos no los conocí, pues mi abuelita murió cuando mi papá tenía 15 años de edad y mi abuelito falleció cuando yo tenía 1 año de edad. Se llamaban Esther y José, fueron originarios de Michoacán y los dos nacieron y vivieron gran parte de su vida allá. En total tuvieron 9 hijos, 6 hombres y solo 3 mujeres. Sumando todos los nietos en total son 23 y bisnietos son 14.

Mis papás nacieron en la Ciudad de México y aunque sus papás fueron de otros estados siempre han estado aquí.



## **4.1. Primer caso: Un hogar al cuidado de las cuidadoras en contexto de COVID.**

En mi hogar somos 5 integrantes: mi papá, mi mamá, mis dos hermanas y yo, pero al casarse mis dos hermanas, mi familia se vuelve más grande, pues ya contabilizo también a mis dos cuñados, es decir, los esposos de cada una de ellas y a mi sobrina, que es hija de mi hermana la mediana.

Este es el motivo por el cual en los últimos cuatro años mi familia creció, pues después de solo ser cinco integrantes, ahora ya somos ocho.

Mi papá trabaja en la delegación Álvaro Obregón. Él es electricista y lleva más de 20 años trabajando ahí, mientras que mi mamá se dedica al comercio en los tianguis que se ubican cerca de mi casa, tiene cerca de 18 años trabajando en los tianguis. Los dos se han dedicado a trabajar desde que nosotros éramos muy chicos.

Mis hermanas ya concluyeron sus estudios. Como vimos en capítulos anteriores, mi hermana la mayor es enfermera auxiliar y trabaja en el hospital, desde hace aproximadamente 3 años, aunque tiempo atrás ha trabajado en la Cruz Roja y también trabajo en una clínica del ISSSTE antes de entrar al hospital a trabajar, mi hermana actualmente se encuentra en el área COVID. Ella vive con su esposo en un departamento a 4 calles aproximadamente de mi casa. No tiene hijos, solo son ellos dos y por el momento no pretenden tener hijos. Tienen ya casi dos años de casados, mi cuñado se dedica a trabajar con ingenieros en una empresa privada.

Mi segunda hermana acaba de concluir hace un año su licenciatura en Psicología Social en UAM-I, actualmente no se encuentra trabajando pues ha tenido que esperar porque su título aún está en proceso. Ella también vive en otra casa, pero a diferencia de Brisa, tiene una hija, que tiene 4 años. En una casa viven mi hermana, mi cuñado y mi sobrina, tienen aproximadamente 6 años de casados. Mi cuñado trabaja en mensajería.

Las tareas en mi casa siempre se reparten, pues al ser solo tres integrantes tenemos que hacer más labores. Por ejemplo, mi papá ahora no se encuentra trabajando ya

que por medidas de seguridad por covid-19, las personas que son de la tercera edad no pueden presentarse a trabajar por el riesgo de contagio. Él siempre se encarga de limpiar el patio, de barrer, tirar la basura, arreglar cualquier cosa que falta en la casa, ya sea de luz o de cualquier otro tipo, mientras que mi mamá y yo nos dedicamos a hacer el quehacer, lavar los platos y demás actividades de la casa, pero mi papá también nos apoya pues cuando él también puede, lava los platos, barre y trapea la casa. Son actividades que entre todos realizamos para que la casa esté en orden.

### **Tareas cotidianas de los integrantes de mi familia**

Para iniciar este apartado debo señalar que, de acuerdo con el tiempo y las circunstancias, las actividades en mi casa suelen cambiar, pero aun así cada uno tiene sus obligaciones en el hogar.

Mi papa siempre se ha dedicado a ayudar a las tareas de la casa, aun teniendo su trabajo, el entra a trabajar a las dos de la tarde, por lo que en las mañanas decide aprovechar el tiempo haciendo el aseo. Mi mamá me ha comentado que hace muchos años, cuando ella aun no comenzaba a trabajar, únicamente se dedicaba al trabajo del hogar y mi papá le ayudaba, pero muy poco, pero dadas las circunstancias en las que mi mamá tuvo que buscar un trabajo porque los gastos en casa cada vez aumentaban, las tareas domésticas tuvieron que dividirse y comenta que mientras ella se iba a trabajar por las mañanas era él el que se encargaba de llevarnos a la escuela y prepararnos el desayuno. Mientras nosotras estábamos en la escuela, mi papá regresaba a la casa a lavar los trastes, escombrar las recamaras y si había ropa que lavar ayudaba un poco, la que alcanzara a lavar mientras diera la hora de ir por nosotros. Además, si había alguna falla en la casa, ya sea eléctrica o algo similar, él era el que se encargaba de solucionarlo. Al llegar la hora de salida de la escuela mi papa iba por mis hermanas y por mí para regresarnos a la casa.

Cuando daba la una de la tarde mi papá se iba a trabajar y mis hermanas y yo nos servíamos de comer, pues mi mamá desde una noche antes acostumbraba cocinar

para que nosotras al día siguiente ya solo calentáramos y comiéramos. Mi mamá, al estar en el tianguis, realizaba las compras del mandado para llegar a hacer de comer. Recuerdo perfectamente que mi mamá trabajaba todos los días, pero siempre se procuraba por hacer la comida y tener todo listo para cuando ella no estuviera. Todos los días llegaba alrededor de las ocho o nueve de la noche de vender y se dirigía directamente a la cocina a preparar la cena, nosotros éramos pequeñas y no ayudábamos casi en las tareas, pero conforme paso el tiempo nos incluimos en cada una de ellas. Había ocasiones en las que siendo mi hermana la mayor, nos coordinaba a mi otra hermana y a mí para ayudar a mis papás a hacer las tareas del hogar.

Conforme pasaba el tiempo mi hermana la mayor iba adquiriendo algunas de las tareas del hogar, lo que significa que si a mí mamá ya no le daba tiempo de hacernos de comer, ella era la que se encargaba de ir al mercado a comprar lo que se necesitara para hacer la comida. Llegaba del mercado que se encuentra muy cerca de mi casa y entre las tres nos ayudábamos para hacer la comida.

En algunas otras ocasiones mi tía, que vive a un costado de mi casa, nos llamaba para ir a su casa a comer debido a la ausencia de mi mamá que se encontraba trabajando. Recuerdo muy bien que también cuando no había nadie en casa, ella nos llevaba a su casa y nos cuidaba, lo mismo pasaba cuando ella trabajaba y mi prima estaba sola en su casa, mis papas se encargaban de cuidarla. Una de las ventajas fue que mi tía trabajaba por las noches y mi mamá en el día, por lo que entre las dos nos cuidaban, mi tía por las mañanas y mi mamá por las noches.

Cuando mi tía se iba a trabajar por las noches, al igual que mi tío, mi mamá se quedaba a cargo de mi prima. Recordamos que por las noches pasaban a dejarla a mi casa para que durmiera ahí y al mismo tiempo le preparaban su uniforme para el día siguiente. Al mismo tiempo, mi papá nos llevaba a la escuela a mis hermanas, a mí y a mi prima, y por la tarde, a la hora de la salida, hacia lo mismo. Mi prima estudiaba en otra escuela, por lo que en ocasiones se complicaban las cosas, ya que iba primero por ella y luego por nosotras. Todo lo hacía caminando ya que no contaba con algún medio de transporte para llevarnos.

Además, una de las personas que también ayudaba al cuidado de nosotras era mi abuela materna. Ella vive muy cerca de mi casa y cuando se presentaba alguna situación por la que mi papa no podía ir por nosotras, ella se encargaba de ir por nosotras a la escuela y nos llevaba a su casa para que después mi papa o mi mamá fuera a recogernos.

Actualmente el cuidado de los niños cambia de papel y cada uno de los integrantes de la casa participa en ello. Es decir, en mi familia la mayoría de las mujeres trabaja por lo que cuando suelen tener a sus hijos y se van a trabajar, nos ayudamos entre nosotros para el cuidado de los niños.

Hace por lo menos cinco años que nació mi sobrina, y entre todos ayudábamos a cuidarla. Mi hermana aun no terminaba su Licenciatura en UAM y mi sobrina tenía por lo menos cuatro meses cuando ella regresó a la Universidad, así que mi mama la cuidaba. Fue un proceso muy complicado ya que cada uno tenía que dividir sus tareas para agregar a ellas el cuidado de mi sobrina. Al cumplir un año, a mi sobrina la inscribieron a la guardería que está a unas calles de donde vivo, esto surgió a partir de que a mi mamá se le complicaba llevarla al tianguis por los peligros que se pudieran presentar. Ella estaba en la guardería a partir de las nueve de la mañana hasta las cuatro de la tarde, mi mamá o mi papá la llevaban por las mañanas y yo iba por ella en la tarde. En mi caso, cuando asistía a la universidad, salía de clases a las 2 de la tarde y de regreso a mi casa me hacía aproximadamente dos horas, por lo que llegaba exactamente a las cuatro de la tarde a la guardería. A cada mamá o familiar de los niños le daban 10 minutos de tolerancia por cualquier situación, lo que me servía para llegar a tiempo por ella.

En realidad, las únicas que podíamos ir por ella éramos mi mamá y yo, ya que mi papá se iba a trabajar a la 1 de la tarde y regresaba a las 11 de la noche. Mi hermana mayor se iba a trabajar al hospital desde las cinco de la mañana y llegaba a las cinco de la tarde por la lejanía del hospital, mientras que mi hermana se iba desde muy temprano a la Universidad y regresaba a las ocho de la noche, esto porque acomodaba su horario en dos días, lo que implicaba quedarse todo el día y cubrirlos para que el resto de la semana ella se dedicara a cuidar a su hija.

Una situación que se presentó en un trimestre fue que tenía mi última clase a la 1 de la tarde y terminaba a las tres de la tarde, lo que complicaba que pudiera ir a tiempo por mi sobrina a la guardería, por lo que terminando mi clase me iba directo en un camión que se fuera lo más rápido para hacerme por lo menos una hora de camino y llegar a tiempo. Debido a lo complicado que era para mí, mi tía nos ayudaba ese día a ir por ella y mientras yo llegaba, ella la cuidaba.

Según Federici, en el texto “Revolución en punto cero”, el trabajo de los cuidados y el trabajo doméstico puede en ocasiones interpretarse como “un trabajo por amor”, es decir: “Es importante reconocer que cuando hablamos de trabajo doméstico no estamos hablando de un empleo como cualquier otro, sino que nos ocupa la manipulación más perversa y la violencia más sutil que el capitalismo ha perpetrado nunca contra cualquier segmento de la clase obrera”. (Federici, 2013:36).

Así como también se sabe que el trabajo doméstico ha sido impuesto como una tarea de las mujeres, pues hasta en ocasiones se había dicho que la mujer es la que debe realizar todas esas tareas:

*La diferencia con el trabajo doméstico reside en el hecho de que este no solo se les ha impuesto a las mujeres, sino que ha sido transformado en un atributo natural de nuestra psique y personalidad femenina, una necesidad interna, una aspiración, proveniente supuestamente de las profundidades de nuestro carácter de mujeres. El trabajo doméstico fue transformado en un atributo natural en vez de ser reconocido como trabajo ya que estaba destinado a no ser remunerado. (Federici, 2013).*

Recuerdo perfectamente una conversación que tuve con un tío abuelo, el cual comentaba que el abuelo de mi abuelita era de las personas que exigían que su esposa estuviera todo el tiempo en casa, haciendo las tareas domésticas y que cuando llegaba de trabajar él quería que todo estuviera en orden y con la comida servida en la mesa para llegar a comer, si no era así él se molestaba. Además, a sus hijos varones no les permitía ayudar en las tareas del hogar, pues decía que “esas eran tareas solo de mujeres”.

Al mismo tiempo, Mariana Smaldone cita a Delphy y destaca que, en el ámbito de la familia, las mujeres, además de ser reproductoras, crean bienes materiales particulares, los procedentes del trabajo doméstico. Lo específico de este modo porque el trabajo doméstico no es reconocido como productivo y, en relación con esto, carece de un valor de cambio.

## **Un día en mi hogar**

En un día normal en mi hogar, mi papá es el primero en levantarse, pues los días en que no trabajamos mi mamá y yo nos levantamos aproximadamente a las siete de la mañana, mientras que él a las cinco de la mañana ya está despierto. Lo primero que hace es ir por la leche, ya que la compramos en la Lechería Liconsa, la cual asigna dos días a la semana para ir por la leche. Mi papá pasa por la leche a las 6:30 de la mañana. Esta lechería queda muy cerca de donde vivo.

Al levantarnos mi mamá y yo nos encargamos de preparar el desayuno para nosotros tres, y si en ocasiones llega alguna de mis hermanas, ellas desayunan con nosotros. Al terminar de desayunar yo me encargo de levantar la mesa y lavar los trastes que hay, enseguida me dirijo a escombrar las recamaras mientras que mi mamá hace algunas actividades en la cocina o revisa que hay que comprar para hacer la comida de ese día. Al terminar las recamaras, me voy hacia la sala y la cocina a terminar el aseo, mi mamá se arregla para que vayamos al mercado a hacer las compras del mandado que ocuparemos para hacer la comida. Cuando yo termino, me arreglo para irnos, mientras que mi papá se encarga de estar al pendiente de llenar el tinaco de agua que se encuentra en la azotea entre algunas otras tareas.

Cuando terminamos nos vamos al mercado, preferimos irnos en la camioneta para ahorrar tiempo ya que tenemos otras actividades más que realizar, tardamos en el mercado alrededor de 45-60 minutos. Al llegar de nuevo a casa, entre mi mamá y yo hacemos la comida, escombramos lo que se desacomodó mientras hicimos la comida y lavo los trastes que salieron. Mientras estamos haciendo la comida mi

mamá coloca ropa en la lavadora para que se valla lavando mientras ella hace la comida, si esta mi papá le ayuda a enjuagarla y a colgarla para que se vaya secando.

Cuando terminamos la comida nos sentamos a comer mi mamá y yo, regularmente mi papa no come con nosotros pues come muy tarde. En mi caso si tengo tarea o algunas actividades de la universidad me siento a hacerlas o por lo menos a adelantar lo más que puedo debido a que me tengo que ir a trabajar al día siguiente.

Una situación que se presentó en mi familia hace algunas semanas es que mi abuela materna estuvo delicada de salud por lo que necesitaba del apoyo de nosotros para ir a cuidarla, por fortuna vive muy cerca de mi casa. Las hermanas de mi mama que viven por aquí cerca son cuatro y entre ellas se dividían los tiempos para ir a cuidarla. A nosotros nos tocaba todos los días por las noches, ya que era cuando llegamos de trabajar, íbamos y estábamos un rato con ella. En varios casos mi mama se iba desde muy temprano con ella para prepararle su comida y si era el caso para acompañarla al médico.

Silvia Federici menciona en el texto del trabajo en el hogar que El trabajo doméstico y de cuidados es el servicio más esencial que hay en el mundo, pero esto se ha invisibilizado mucho con la llegada del COVID.19 (Federici, 2020). Con lo cual estoy totalmente de acuerdo, ya que lo veo reflejado en las tareas domésticas de mi hogar, pues el hogar es la base para que se lleven a cabo otras actividades, en este caso el tianguis y el trabajo en el hospital.

En cambio, Martin Palomo habla del término “domesticación”, en tanto que el doméstico es un espacio vivido por las mujeres y se deberían evitar este tipo de connotaciones negativas sobre dicho espacio. (Palomo, 2007).

## **Los cuidados de salud para mi hermana.**

El día 5 de febrero mi hermana tuvo que ser internada para que le realizaran una cirugía en el brazo derecho, debido a que años anteriores tuvo un accidente en el

medio de transporte y por no haberse atendido a tiempo tuvo complicaciones después. Asistimos al hospital general José María Morelos y Pavón, el cual se encuentra en Avenida Congreso de Chilpancingo Norte Sur S/N, Unidad Habitacional, Ermita Zaragoza, 09180 Ciudad de México. El hospital también pertenece al ISSSTE y al pertenecer al sector salud pudieron operarla aún más rápido y también porque la cirugía debía ser al instante.

Llegamos desde temprano y por medida de seguridad solo dejaban pasar al paciente, pero debido a que mi hermana iba por una cirugía tenía que pasar un acompañante y en esa ocasión la tuve que acompañar yo, ya que mis papas tuvieron que salir de emergencia. La preocupación de mis papás al estar lejos fue muy grande, ya que ellos estando en otro lugar no podían hacer mucho y prácticamente la responsabilidad en ese momento caía sobre mí. En el hospital también atienden a personas con COVID, pero solo es un área en donde ellos se encuentran, aunque al igual que en el hospital en donde trabaja mi hermana dejaron de atender a pacientes con cáncer, diabetes, etc. Solo se atienden urgencias o cirugías en este caso.

Después de esperar unas horas dieron de alta a mi hermana alrededor de las 8pm, luego mi mamá después de varias horas y pudo pasar a firmar la hoja del alta de mi hermana, mientras que mi papá seguía marcando por teléfono para informarse de cómo se encontraba mi hermana. Al llegar mi hermana se quedó unos días en mi casa ya que debido a la operación no podía realizar actividades como las hacía cotidianamente, en su trabajo le dieron incapacidad de una semana. Al estar mi hermana en mi casa tuvimos que ayudarla a hacer muchas cosas es ahora cuando aplicaban los cuidados por parte de nosotros, ya que mi mamá le hacía de comer y aunque ella quería ayudarnos, su fuerza no era suficiente y tenía que estar en reposo. Así que también le dimos los medicamentos que necesitaba tomar y la hacíamos curaciones, nos dimos cuenta de que los papeles de los cuidados se dan en todo momento y en esa ocasión nos tocó a nosotros cuidar y ver por mi hermana, algo que ella por su profesión tiene que hacer todos los días, pero como muchas



veces lo ha mencionado, esto es algo que le gusta y disfruta de ayudar a las personas. Citando a Palomo:

“La noción de cuidados se enriquece enormemente desde un enfoque que contempla las cuestiones afectivas y morales al mismo tiempo que los materiales, abriendo una brecha notable en el binomio producción y reproducción. Los cuidados constituyen un analizador estratégico de los cambios que se están produciendo en nuestra sociedad. Los cuidados domesticar el trabajo, también a nivel conceptual, ya que marcan un territorio transfronterizo con gran potencial para hacer temblar las estructuras de análisis que se mantienen en una disciplina excesivamente fragmentada”. (Palomo,2008).

Tal como Palomo lo menciona los cuidados se derivan a partir de los afectos, es decir nosotros cuidamos a nuestros familiares por amor y lo hacemos con gusto incluso no se hace cansado un día en el hospital con algún paciente.

## **COVID-19 en mi familia**

*El trabajo doméstico no es un trabajo por amor, hay que desnaturalizarlo*

(Federici, 2013).

En dos ocasiones mi familia se vio afectada con problemas de salud debido al COVID-19. Primero mi hermana mayor se contagió cuando comenzaba la pandemia, pues había estado en contacto con un paciente contagiado. Nadie se había percatado de que el paciente estaba contagiado hasta después de que muchos trabajadores del hospital dieron positivo. Hicieron un reencuentro y salió el primer paciente con COVID-19. Cuando nos comentó que se había ido a hacer la prueba y salió positivo decidió aislarse ella sola en su casa para no contagiarnos a nosotros y más aún a mis papás para quienes el contagio representaba peligros mayores pues mi papá ya es un adulto mayor y mi mama sufre de hipertensión arterial.

Mi hermana estuvo aislada en su casa junto con su esposo, no la visitábamos, únicamente hacíamos llamadas para saber cómo se encontraba de salud y cómo iba mejorando. Sin embargo, diario mi mamá hacía la comida y mi cuñado iba por ella a la casa para que comieran todos los días, pues él se iba a trabajar y mi hermana se encontraba en reposo. Realmente fueron momentos muy preocupantes pues muchas cosas que se decían en la tele del virus hacían que la gente se comenzara a asustar. Los medios de comunicación informaban que cada vez había más contagios en el país y que las cosas iban empeorando. Se ordenó el cierre de muchos centros comerciales y de varios lugares que no eran de primera necesidad. Mi hermana siguió con el tratamiento y afortunadamente tuvo mejoría cada vez más rápido.

Pasaron varios meses antes de que mi cuñado, mi hermana y yo nos comenzáramos a sentir mal. Nos dio gripa, dolor de cabeza y otros síntomas, por lo que enseguida fuimos al doctor, en este caso fuimos al Hospital Morelos, pues los tres somos derechohabientes, mi cuñado y mi hermana por parte del trabajo de mi hermana, y yo por parte del trabajo de mi papá. Al llegar entramos al área de Urgencias en donde nos preguntaron a qué íbamos, posteriormente pasamos a la ventanilla a proporcionar los datos de cada uno y nos pidieron pasáramos al consultorio, que estaba específicamente para atender casos sospechosos por coronavirus.

Mientras estábamos en espera llegaban gran cantidad de personas por los mismos síntomas. Primero recibieron a mi hermana, pues ella también se sentía mal, y aunque anteriormente ya se había contagiado, le dijeron que era posible que se volviera a contagiar. Pasó con la doctora y ahí mismo le hicieron unas placas de Rayos X, la cual les permitía ver como estaban sus pulmones y detectar si había algún problema. Después de la revisión, la doctora le dijo que se descartaba que estuviera contagiada. Enseguida paso mi cuñado e hicieron el mismo procedimiento, pero a él lo mandaron a hacerse una prueba externa, ya que en el hospital no contaban con pruebas, pero le dijeron que el suyo sí era un caso sospechoso. Por último, entre yo, igualmente me hicieron el mismo procedimiento y

también me mandaron a hacer la prueba. En este punto no nos comentaron que teníamos que aislarnos.

Al día siguiente fuimos con un doctor particular que en distintas ocasiones nos ha revisado y con el que regularmente asistimos a consulta médica. Al recibirme me preguntó a qué iba y le comenté que tenía síntomas de COVID-19, por lo que enseguida comenzó a revisarme, me dijo que efectivamente tenía varios de los síntomas y que lo más recomendable era hacerme una prueba para asegurar si estaba contagiada, pero que me esperara hasta tres días para irme a hacer la prueba, pues si lo hacía antes lo más probable era que saliera negativo. Entonces esperé los tres días que me dijo el doctor y acudí a unos laboratorios cercanos de mi casa para hacerme la prueba. Me dieron los resultados en una hora y desafortunadamente salió positivo. El doctor me había comentado anteriormente que en caso de que saliera positivo acudiera de nuevo con él para que me mandara medicamento exclusivamente para COVID-19.

Pasaron tres semanas y seguía con el tratamiento, pero el doctor me pidió aislarme ya que mis papás corrían el riesgo de contagiarse más rápido. Al principio fue muy difícil para mí, ya que el hecho de no estar con mis papás era triste. Además, ellos estaban con el miedo de que mi salud se fuera complicando cada vez más, pero por fortuna solo eran síntomas leves y me recupere muy rápido. Mi mamá solamente me daba la comida en mi recámara, ahí mismo yo comía y bajaba a lavar mi plato para después volver a usar el mismo plato, pues esas fueron indicaciones que me mando el doctor.

Algo que también me preocupaba mucho era el hecho de no ser constante con mis trabajos en la Universidad, pero sabía que primero estaba mi salud. Mi cuñado también se fue a hacer la prueba y salió positivo, pero desafortunadamente él si se vio afectado ya que tuvo muchas complicaciones y tardo más tiempo en recuperarse.

Después de llevar el tratamiento, el doctor nos pidió que de nuevo nos hiciéramos la prueba para verificar que saliera negativo, así que volvimos a ir a los mismos laboratorios y efectivamente salió negativo, pero algo que si nos preocupó fueron

las secuelas que quedaron a raíz de habernos contagiado de COVID-19. En mi caso, me daba mucho sueño todo el día, así como cansancio, algo que anteriormente no me pasaba. También se me olvidaban algunas cosas, pero los doctores nos comentaron que eran algunas de las secuelas que quedaban. En el caso de mi cuñado le seguía dando temperatura aun después de haber salido negativo en la prueba, además tardó por lo menos mes y medio en volver a tomarle el sabor a las cosas. s

Después de todo salimos bien y nos recuperamos pronto, pero el hecho de estar contagiado y estar aislado de tu familia es algo sumamente triste, aun después de un tiempo nos poníamos a platicar todos y comentábamos que también es muy difícil para las personas que estaban en el hospital, pues el hecho de no ver a sus familiares y la preocupación que esto conlleva (al no verlos y solo saber de su estado de salud por medio de lo que dicen los médicos), es triste y sin duda preocupante.

En relación con lo anterior, Martin Palomo señala lo siguiente:

“La noción de cuidados está generando una importante producción teórica y empírica en los últimos años en el ámbito europeo. En torno a esta reflexión se ha desarrollado recientemente una línea de investigación que se centra en el análisis de los cuidados de las personas en el interior de las familias partiendo de la consideración de que este tipo de actividades además de trabajo -de la materialidad del trabajo- implican una considerable inversión emocional.” (Palomo, 2008).

En el mismo texto, Martin Palomo menciona que una propuesta sugerente, que permite analizar los cuidados en sus diferentes dimensiones, es la que desarrolla Salazar (Salazar, 2001: 117). Este autor diferencia tres aspectos en la vida familiar: los materiales, es decir aquellos relacionados con la oferta y el consumo de servicios dentro del hogar; los morales, tales como los disciplinarios, la socialización de los menores, el sentido del deber y la responsabilidad; y los afectivos, donde se introduce la dimensión emocional de las relaciones familiares (calidad humana, preocupación por el otro, amor.). (Palomo, 2008).

De acuerdo con lo anterior, en los cuidados en la familia suele sobresalir la dimensión emocional. Para las personas el cuidar la familia es un acto de amor debido a la dimensión emocional que hay entre ellos, aunque también debido a los otros dos aspectos, pero en la familia suele siempre ser por los sentimientos.

Palomo también cita a Fougeyrollas-Schwebel, quien afirma que, en el ámbito doméstico-familiar, se consume un determinado tipo de relación entre personas “la disponibilidad permanente del tiempo en las mujeres al servicio de la familia”. (Fougeyrollas-Schwebel, 2002:175-178). Esta relación de servicio que caracteriza a los cuidados no se circunscribe al núcleo conyugal o al hogar, sino que atraviesa el conjunto de la red familiar (Fernández- Cordón y tobio, 2006).

## **4.2. Segundo caso: Los intercambios de cuidados en el contexto de COVID.**

En hogar de mi tía está conformado por cuatro integrantes, los cuales son: mi tía , mi tío (su esposo), mi primo y mi prima (sus hijos).

Viven al lado derecho de mi casa y a un lado de ellos se encuentra la casa de la vecina Irma, quien tiene 5 locales en renta y hay negocios de diferentes tipos, una dulcería, una verdulería, una tienda, una estética y una pollería.

Mi tía es enfermera del ISSSTE, ella tiene su licenciatura en Enfermería y lleva más de 26 años trabajando en ese hospital. Ella me ha comentado que el haber estudiado y ahora trabajar en eso es una de sus pasiones, pues desde muy pequeña sintió amor por esa profesión, aun mas en estos tiempos en que, gracias a su ayuda y a la de muchos doctores, mucha gente ha salido adelante a pesar del virus. Mi tío trabaja en una tienda de telas en el centro de la Ciudad de México. Lleva aproximadamente 8 años trabajando ahí y en años anteriores trabajaba en una fábrica de pinturas. Mi primo trabaja en la guardia nacional, hace ya algunos años que entró. Aunque él también estudió para auxiliar de enfermería, no le agradó la idea de trabajar en eso. Por su parte, mi prima estudió en una escuela de aviación y ha estado en varios cursos de inglés, pero desafortunadamente no los ha

terminado. Terminó la escuela de aviación, pero por diversas situaciones no le han podido entregar sus documentos.

Como lo mencioné en el apartado anterior, siempre nos hemos apoyado en la familia, tanto en la cuestión del cuidado de niños como cuando una persona se enferma. Mi tía y mi hermana tienen conocimiento de la enfermería, por lo que nos apoyan cuando lo necesitamos.

## **Nuevamente un internamiento hospitalario.**

Tal es el caso de lo mencionado en los apartados anteriores, que el día 21 de septiembre del año 2021, mi primo, que es hijo de mi tía, fue intervenido por una operación en la cabeza, lo cual era sumamente grave, como lo comentaron los doctores. Fue desde ese día que comenzó toda una lucha para toda la familia.

La operación comenzó el 21 de septiembre y tuvo una duración de aproximadamente ocho horas, las cuales fueron horas de preocupación y mucho miedo para todos nosotros.

Para entonces las únicas que podrían ingresar al hospital eran familiares cercanos, por lo que entraron mi tía, mi prima y la esposa de mi primo. Los primeros días ellas eran las que se encargaban de estar todo el día en el hospital, cuidándolo y recibiendo información por parte de los médicos. Afortunadamente, mi primo se encontraba internado en el hospital militar que se encuentra ubicado en: Periférico Blvd Manuel Ávila Camacho s/n, Militar, Miguel Hidalgo, 11200 Ciudad de México, CDMX. Algo que se complicaba mucho era que el hospital se encuentra a tres horas de camino de mi casa hasta allá y el único medio de transporte eran los camiones y el metro.

Conforme pasaban los días, el avance de salud de mi primo era bueno, pero por una u otra circunstancia todo se complicaba y esto hacía que sólo nos dieran malas noticias. A pesar de no estar físicamente en el hospital, toda la familia se comunicaba constantemente para saber cómo se encontraba.

Entre mi tía y primas se turnaban para cuidarlo gracias a que en el hospital les proporcionaron una habitación de hotel que ahí tienen para familiares. Mientras una de ellas se quedaba cuidándolo, las otras se iban a descansar y así sucesivamente. Casi no pasaban tiempo en su casa ya que solo iban por sus artículos personales para irse de nuevo al hospital, ahí permanecían día y noche.

De acuerdo con las pláticas que tuve con ellas, esto fue algo muy complicado y triste. Incluso mi tía platica que constantemente se sentía como si todo hubiera sido un sueño, pues jamás hubiera pensado que le pasaría algo así.

En los fines de semana que a mi tía le tocaba irse a trabajar, mis primas se quedaban a cargo de mi primo por las noches. Mi tía, a pesar de tener que irse, lo cuidaba todo el día, pero después de una semana la esposa de mi primo entro a trabajar. Ella es policía federal y solo le dieron una semana de vacaciones por dicha situación, normalmente trabaja un día sí y un día no, por tal situación la hermana de mi primo se quedaba día y noche con él, lo que es algo muy pesado pues no dormía ni descansaba días enteros.

Conforme pasaron las semanas, una tía hermana de mi mamá brindo su apoyo para irse a quedar por una noche con mi primo en el hospital. Ella y mi mamá decidieron turnarse para cuidar a mi primo por la noche.

Platicando con mi mamá acerca de su experiencia en el hospital cuidando a mi primo, me comentaba que fue una noche de mucha preocupación, pues al estar él conectado a diversas maquinas, mi mamá tenía que estar al pendiente de cualquier movimiento o cualquier situación que se pudiera presentar en el trascurso de la noche. Al rededor de las once de la noche le comenzó a dar fiebre a mi primo, por lo que mi mamá llamo a las enfermeras para que lo checaran. Ellas le pidieron a mi mamá estarle poniendo fomentos de agua para bajarle la fiebre. Además, hizo otras actividades para ayudarle a mi primo durante la noche.

En cambio, la experiencia de mi tía, la hermana menor de mi mamá, no fue nada complicada, como ella misma relata. Al llegar a la habitación de mi primo todo se encontraba en orden y él ya se encontraba estable. Solo narra que estar en un

hospital es muy triste y desgastante por todo lo que se ve y más cuando se trata de un familiar tan cercano.

Continuando con el texto de Palomo, el autor menciona que: “La forma en que se definen los cuidados varía considerablemente de unos estudios a otros”. (Palomo, 2008). Según su definición: “se refiere tanto a los cuidados, a los servicios de ayuda, como a la responsabilidad que entrañan e implica aspectos materiales afectivos y morales; y pueden ser proporcionados por miembros de la familia o por personas que, sin ningún vínculo previo, los prestas a cambio de remuneración. Se cuida dentro y fuera de los entornos familiares (Palomo, 2008).

En este caso los cuidados vanean pues mientras que con los miembros de mi familia lo hacemos por amor y afecto y sin recibir nada a cambio solo esperando se recuperen y salgan del hospital, a mi tía y a mi hermana que son las que se dedican a cuidar a enfermos a cambio de un pago económico.

## **Mi experiencia cuidando a un familiar hospitalizado**

Debido a la situación por la que mi familia estaba pasando debido a la intervención quirúrgica de mi primo, mis hermanas y yo decidimos ir a apoyar a mi tía ayudando a cuidarlo por unos días.

A mí me tocó un lunes, por lo que nos fuimos mi mamá y yo desde muy temprano al hospital, pero debido a que está lejos de donde vivo, llegamos a Chapultepec alrededor de las diez de la mañana.

Al llegar al hospital nos pedían estrictas medidas de seguridad por la pandemia de COVID-19, como usar doble cubre bocas y usar una careta durante la estancia en el lugar. Al ingresar nos pidieron una identificación y con ella el pase para comprobar a qué paciente íbamos a visitar. Cuando llegamos únicamente entre yo, pues como en muchos otros lugares, solo puede ingresar una persona. Mi mamá se retiró a realizar sus actividades mientras que yo me quede ahí y mi tía y mi prima se fueron a descansar a la habitación que les habían proporcionado.



Cuando llegué mi primo se encontraba ahí, pues su condición cada vez iba mejorando. Una de las primeras actividades que realicé fue ayudarlo con sus actividades de terapia en manos y pies, así como ayudarlo a comer lo que le habían llevado y también estar al pendiente de cualquier cosa que se le pudiera ofrecer.

Estuve ahí por lo menos hasta las seis de la tarde, cuando me llegó a relevar mi tía. La experiencia que yo viví fue algo complicada, pues el simple hecho de estar todo el día en el hospital se hace muy complejo. Alrededor de las tres de la tarde me había dado hambre y en el piso de arriba hay una cafetería en donde pueden las personas ir a comer o desayunar algo, pero tenía que esperar a que llegara alguna enfermera para comentarle que saldría por un momento y ella estuviera al pendiente de mi familiar.

Cuando salí solo fui a comprar unas donas y un jugo, pues no estaba tranquila pensando que cualquier cosa podría pasar durante mi ausencia. Regresé a la habitación y me senté en la única silla que se encuentra a un lado de la cama. Llegó mi tía después de descansar un rato y yo me salí de la habitación, algo cansada, pero con mucho aprendizaje de ver cómo se lleva a cabo el cuidado de algún familiar en un hospital, pues fue la primera vez que me tocaba realizarlo. Debo mencionar que debido a las circunstancias por las que hemos pasado este año todas las actividades se hicieron más complejas. Así fue mi experiencia cuidando a un familiar en el hospital. De acuerdo con Palomo:

*“Los cuidados constituyen un analizador estratégico de los cambios que se están produciendo en nuestra sociedad. Los cuidados domesticar el trabajo, también a nivel conceptual, ya que marcan un territorio transfronterizo con gran potencial para hacer temblar las estructuras de análisis en las que se mantiene una disciplina”* (Palomo, 2008).

De acuerdo con una conferencia en la que participo Silvia Federici y en donde también estuvieron presentes las activistas en defensa de los derechos y la dignidad de las trabajadoras domésticas Eda Luna (Honduras), Claribed Palacio (Colombia), Lyudmila Montoya (Nicaragua) y Rafaela Pimentel (República Dominicana), la pandemia ha agravado la situación de las trabajadoras domésticas en todo el

mundo, pues pese a ser vital para el desarrollo de otras actividades se ha invisibilizado y precarizado. Federici señala lo siguiente:

*«Se habla ahora de los servicios esenciales y nunca se dice que el trabajo doméstico es el servicio más esencial que hay porque cada día reproduce la vida. Reproducir la vida tiene muchos elementos, no es solamente limpiar, cocinar, llevar a los niños al parque, es todo un trabajo emocional».* (Federici, 2013).

La escritora ha enfatizado en que el trabajo doméstico es el «trabajo esencial más mal pagado», y que hay una gran cantidad de mujeres migrantes que lo ejercen. “No tienen los papeles y hay un chantaje continuo”.

Según Federici, hay muchas consecuencias de las crisis que impactan en las mujeres de forma particularmente intensa. Por un lado, los recortes de los servicios públicos, de la sanidad, de la educación, de los cuidados, las guarderías, eso trae a las casas un montón de trabajo doméstico que todavía siguen haciendo mayoritariamente las mujeres. La mayoría de las mujeres trabajan fuera de casa, pero siguen encargándose de este trabajo y tienen que absorber esta parte de tareas que antes eran públicas. En el caso de mi familia entre nosotras nos apoyamos para el cuidado de los niños y aún más con la llegada de la pandemia tuvimos que repartirnos las tareas y cuando los niños dejaron de ir a la escuela y comenzaron las clases en línea, en el caso de mi sobrina estábamos al pendiente de sus clases, y también al pendiente de las tareas del hogar.

### **4.3. Conclusiones**

Para concluir este capítulo debo mencionar que los costos del trabajo en el hogar suelen aumentar cada vez más. A lo largo del capítulo recalque que el hogar es la base para que el trabajo en el hospital y en el tianguis se lleven a cabo, pues de no existir el trabajo en casa, estas actividades no podrían realizarse. Quiero decir que mi familia siempre se ha caracterizado por el apoyo que se brindan uno a otro para el cuidado de los niños. Por ejemplo, desde que mi tía comenzó a trabajar, sus horas de trabajo solían cambiar continuamente, por lo que pedía el apoyo tanto de mi

mamá como de mi abuelita para que cuidaran a sus hijos y así ella se pudiera ir al hospital a trabajar y cuidar de los pacientes.

Algo que destaco es el planteamiento de diversos autores en torno a quienes prestan servicios de cuidados a cambio de remuneración: en estos casos, el trabajo remunerado desplaza los cuidados en sus propias familias o hace que se sobrecarguen sus redes familiares de apoyo. Esto lo tengo muy claro debido al trabajo de mi tía, pues sus horarios en ocasiones no le permitían estar en reuniones o en diferentes actividades escolares de sus hijos.

Así mismo, es destacable el cuidado continuo que cada uno de los integrantes de la familia recibe por parte de las mamás, algo que se evidenció mucho en este capítulo. Debido a las circunstancias a las que nos enfrentamos me pude dar cuenta que ellas son las que están al frente de cada enfermedad, pues siempre las hemos visto como las que saben la cura a cada enfermedad que se presenta. Las mujeres siguen siendo, dentro y fuera de las familias, las que mayoritariamente se están encargando de dar respuesta a las necesidades de cuidados. Pero cabe aclarar que mi tía y mi mamá me comentaron que el cuidar a un familiar no solo lo hacen por obligación, sino por amor.

Con la pandemia por COVID-19, la exigencia de trabajo en el hogar aumentó, basta con ver todas las tareas que tuvimos que asumir al tener a un familiar contagiado o en estado de salud delicado y cómo se dio la repartición de tareas que correspondieron a cada uno de los integrantes de la familia. El trabajo del hogar se visualiza más complejo debido a que sostiene la realización de las otras actividades.

Tal como lo menciona Silvia Federici: “El trabajo doméstico y de cuidados es el servicio más esencial que hay en el mundo, pero se ha visto invisibilizado mucho con la llegada de la COVID-19”. (Federici, 2020). También resalta que se habla de los servicios esenciales y nunca se dice que el trabajo doméstico es el servicio más esencial que hay porque cada día reproduce la vida misma. Reproducir la vida se refiere no solamente limpiar, cocinar, llevar niños al parque, sino que es todo un trabajo emocional. La escritora ha enfatizado que es el trabajo esencial más mal pagado y que hay una gran cantidad de mujeres que lo ejercen.

## **5. Conclusiones finales**

Como conclusiones finales de este proyecto de investigación puedo decir que los tres espacios etnográficos que investigué en esta tesis (mi hogar, el tianguis donde trabajo y el hospital donde trabajan mis familiares) son piezas importantes de un entramado que sostiene a la Ciudad de México y el área metropolitana. Sostengo esto no solamente por la función que cumplen los hogares, los tianguis y los hospitales para satisfacer necesidades esenciales para el ser humano, sino por la enorme cantidad de trabajo que en ellos se realiza. Quise mostrar en este trabajo como los hogares son espacios donde se realiza una gran cantidad de trabajo no pagado que contribuye al sostenimiento de las actividades llamadas “esenciales” como las que se realizan en los hospitales en tiempos de COVID-19, o las tareas que se realizan en la venta de productos para el consumo cotidiano de las urbanitas, como son los tianguis. Hogares como los que describo en este trabajo, durante décadas han contribuido al sostenimiento y construcción de especialistas en la salud. Del mismo modo, absorbieron los costos de los cuidados extraordinarios de quienes laboraron horas extras o enfermaron en tiempos de COVID-19.

En mi trabajo, traté de describir el costo que tuvo la pandemia para las trabajadoras de la salud que se expresó en el aumento del tiempo de trabajo, y la necesidad de ser sustituidas en el cuidado de sus familias o de ellas mismas cuando entermaron. Estos cuidados se realizaron con el trabajo no pagado de familiares que apoyaron en esta situación extraordinaria.

Podemos afirmar que durante la pandemia se construyeron grandes cadenas de cuidados y mi tesis muestra solamente un par de ejemplos de estas cadenas. Por ejemplo, las enfermeras (como mis familiares) fueron las encargadas de atender a los enfermos, trabajo corporal cotidiano que era inseparable de la dimensión afectiva que la situación conllevaba. Las enfermeras no solamente cuidaron de los pacientes en los hospitales, ellas también se transformaron en cuidadoras de la salud de sus familiares, especialmente cuando éstos enfermaron y requirieron de cuidados especiales. Con ello se evitaron gastos económicos extraordinarios para las familias, pues de no haber sido ellas quienes realizaron estas tareas, las familias tendrían que haber contratado personas para el cuidado de los enfermos en casa.

Así vimos que las enfermeras realizan un trabajo de cuidados, que incluye una dimensión efectiva, que algunas veces es remunerado en efectivo (como el trabajo en el hospital) y otras veces no lo es (como los cuidados en los hogares propios y de sus familiares. Ellas también dependen de sus familiares y hogares para que cuiden a sus hijos o de ellas mismas cuando enferman. Este es otro eslabón en la cadena de cuidados que implica trabajo no pagado que va acompañado también de afectos.

En este trabajo denominé a mi familia, los espacios en que vivimos y donde trabajamos, como una “unidad doméstica”, no porque vivamos en un solo hogar, o porque las labores económicas que realizamos se realicen en un solo espacio; como he explicado en la introducción, se trata de una familia que vivimos en varios hogares y trabajamos en lugares diversos de la ciudad. Pero esta unidad doméstica a lo largo de los años, en la vida cotidiana, pero especialmente en los momentos de crisis, mostró cien por ciento el apoyo y la unión de todos los miembros de la familia. Las tareas que se realizan en los hogares, fueron la base para que las otras dos actividades (hospital y tianguis) se pudieran llevar a cabo. Son distintos hogares, pero una sola familia.

Espero haber mostrado que los hogares son espacios con una capacidad productiva poco reconocida y valorada. Son espacios donde una compleja organización social es capaz de duplicar y triplicar las tareas que realizan y las responsabilidades que adquieren. Esta sobre carga de trabajo en los hogares se realiza con grandes dificultades, iniciando el día de trabajo más temprano, superponiendo unas tareas sobre otras y realizándolas al mismo tiempo. En el momento de excepción que implica la pandemia, y al estudiar estas cadenas de trabajo, cuidado y afectos, podemos darnos cuenta entonces del carácter esencial de los hogares para que se pudieran realizar las labores fundamentales para la supervivencia de la ciudad.

Los miembros de mi familia, como muchas otras personas en la Ciudad de México y la Zona Metropolitana, seguimos trabajando dentro y fuera de casa durante todo el tiempo que ha durado la condición de excepción por la pandemia de COVID – 19. En el caso de mi familia nuclear, uno de las vías de ingreso más importantes es la

venta de productos para el consumo en distintos tianguis que nos permiten tener una actividad económica a lo largo de la semana. Yo considero que la razón de fondo de por qué seguimos trabajando, fue que, aunque nos consideraron trabajadores “no esenciales” a algunos de nosotros que vendemos productos como calzado, resultó que realmente si somos esenciales para abastecer a una población que compra productos a bajo costo en el tianguis o incluso productos que no son nuevos.

En la sección de esta investigación donde analizamos el trabajo en el tianguis se puede leer cómo en este comercio que trabaja en condiciones muy duras (a las cuales podemos considerar “informales” porque no tenemos acceso formal a la electricidad, el agua potable, un piso o local dedicado a nuestra actividad) se venden desde artículos frescos de primera necesidad hasta objetos usados. Es por ello que nuestra actividad resulta económica para el sistema, pero indispensable para la reproducción de los hogares en zonas con menos ingresos de la ciudad. , Por disposiciones oficiales, tuvimos que reducir nuestros horarios de trabajo, pero esto no redujo el tiempo que tenemos que emplear (por trabajar en condiciones informales) en montar nuestros puestos de trabajo y quitarlos cada día. Aun así, las personas buscaban mercancías y como la población que atendemos no siempre puede pedir sus productos por internet en sitios “formales” donde se requiere por ejemplo una tarjeta de crédito, se fueron construyendo sitios de internet donde compradores y vendedores nos organizábamos para entregar productos en lugares previamente acordados y donde se realiza el pago. Esta fue una de las estrategias de los comerciantes y de la población para garantizar la continuidad del abasto a los hogares.

Este trabajo es una auto-etnografía, es decir, una etnografía que me incluye a mí y a otros como yo. Investigar mis propias actividades, hacerme preguntas y resolverlas implicó que llegara a nuevas conclusiones sobre aquello que es mi vida cotidiana, y que por ser cotidiano muchas veces lo doy por un hecho como es el hecho de que al interior de mi familia no nos asignamos salarios por las actividades que realizamos. Una de las conclusiones más relevantes a las que llegué en este

trabajo, fue que en el tianguis atendemos a diversos sectores, lo que implica que nuestro trabajo no pagado permite mantener a precios bajos los productos que ofrecemos no cobrando el trabajo de cada una de las personas. Para las personas que nos compran esto es una ventaja pues reciben productos a precios menores que, por ejemplo, en una tienda departamental donde los precios de los mismos productos aumentan porque incluyen cada uno de los gastos generados, como la renta de un lugar formal y digno de trabajo, el pago de salarios a todos los trabajadores, etc. Nuestro trabajo no pagado y el esfuerzo extra de trabajar en las condiciones en que trabajamos (por ejemplo dedicando horas diariamente a montar y desmontar nuestros puestos) puede ser tomado como un subsidio para la ciudad.

La informalidad de las condiciones de nuestro trabajo, nos obligan a una gran formalidad en la manera en que nos avocamos a nuestro trabajo, y nos expone de mayor manera a condiciones de riesgo para la salud, situación que en algunos casos llevó a enfermedades y desenlaces graves.

Esta tesis muestra la compleja articulación entre los hospitales, las actividades comerciales indispensables, y los hogares. Se trata de espacios reticulares que se dispersan y a la vez unen puntos distantes de la ciudad (como en el ejemplo de etnografi-arte con el que abre mi trabajo). Son sistemas articulados por cadenas de actividades.

La literatura ha hablado de cadenas de cuidados, pero este trabajo nos lleva a concluir que estamos ante cadenas corporales (lo que incluye cadenas de cuidados, cadenas de saberes, cadenas afectivas, así como cadenas de salud y enfermedad). El género, el tiempo, el riesgo son tres temas que también están presentes en los casos que estudie.

Además, los tres lugares se dejaron ver como sitios en los que siempre estuvo presente el apoyo de la familia para que se llevaran a cabo y para que se sostuvieran, desde los cuidados hasta tener un valor monetario, ya que sin el apoyo de cada uno de los integrantes no se hubieran logrado ninguno de estos y mucho menos las actividades que se realizan día con día para el apoyo a la sociedad.



En cualquiera de los tres lugares con los que trabajé estuvo muy de cerca el tema de la muerte uno de los temas más delicados que tuve que tratar al realizar mi investigación, ya que por ejemplo en el caso del tianguis vivimos muy de cerca la muerte de muchas personas que trabajaban en la misma organización pensando y temiendo por la idea de que nosotros estábamos más expuestos a contagiarnos por estar en lugares con mucha gente. Mi hermana y mi tía en el hospital estuvieron mucho más cercanas con personas que morían en cada momento por COVID-19, y por último en el caso de mi familia tuvimos la pérdida de un tío hermano de mi mamá que murió por un contagio.

Con la llegada de la pandemia muchas cosas cambiaron y a raíz de eso se vio más claramente cada una de las actividades que en ocasiones no se hacían notar y que la sociedad no las tomaba en cuenta como trabajos esenciales sino como un trabajo más

En este trabajo sostengo que las y los trabajadores (esos “otros como yo”) que realizan estas labores en el ámbito de la reproducción y de los cuidados, son fundamentales para la reproducción del sistema en su conjunto. Con su trabajo no pagado, con el aumento de las jornadas de trabajo y los riesgos, con las condiciones informales en que laboran, y con la multiplicación de las tareas que realizan en sus hogares aportan a un sistema cada vez más desigual que no invierte en su propia reproducción.



## 6. Bibliografía

-Aguilar, Aparicio (2014). "La globalización desde abajo". Fondo de Cultura Económica, México.

-Álvarez, Daniel (2016). "La experiencia de las enfermeras ante la muerte", Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, 3-25.

-Alba, Carlos (2015), "La globalización desde abajo", Fondo de Cultura Económica, México.

-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Fecha de publicación 13 de enero de 2016.

<http://historico.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/revjurdp/cont/2/art/art2.pdf>

-Bazán, Cristina, Federici Silvia (2020) "El trabajo de los cuidados es el más esencial que hay".

<https://efeminista.com/silvia-federici-trabajo-cuidados/>

-Calendario de presupuesto autorizado al instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para el ejercicio fiscal 2017: Diario oficial de la Federación. 22 diciembre de 2016.

-Choperena, Erika "Los tianguis en México, una tradición prehispánica:

<https://www.animalgourmet.com/2020/06/17/tianguis-mexico-mercado-sobre-ruedas/>

-Delphy, Christine, (2001), *Economie politique du patriarcat*, Paris: Syllepse, Collection Nouvelles Questions Femenistes.

-Donaldson SK, Crowley DM, (2022) *The discipline of nursing*. En Kenney JW, editor. *Philosophical and Theoretical perspectives for advanced nursing practice* 3th ed, Jones, Bartlett publishers, Canada.

- Diario Oficial de la Federación (2007) El centro Médico Nacional 20 de noviembre y 14 hospitales regionales.

-Dirección general de planeación, Evaluación y Seguimiento. Ayuntamiento Ixtapaluca 2016-2018, impreso en Ixtapaluca, Estado de México.

[https://www.ipomex.org.mx/recursos/ipo/files\\_ipo/2016/8/9/87bb4bcb712d45501faf\\_e9e7259dc05f.pdf](https://www.ipomex.org.mx/recursos/ipo/files_ipo/2016/8/9/87bb4bcb712d45501faf_e9e7259dc05f.pdf)

-E. Martínez. Ética de la profesión: proyecto personal y compromiso de ciudadanía.

- El economista, 12 de mayo 2021: Reconocen la labor de enfermeras y enfermeros mexiquenses para combatir la pandemia por COVID.19.

<https://www.eleconomista.com.mx/politica/Reconocen-la-labor-que-realizan-enfermeras-y-enfermeros-mexiquenses-para-combatir-la-pandemia-por-Covid-19-20210512-0071.html>

-Federici, Silvia (2013) “Revolución en punto cero”. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas.

-Gerson, R; Cuevas Alfredo (1997) “Pensión regimes and saving, Washington, D.C Fondo monetario internacional.

-González, Mayra (2016) “Introducción y capítulo 3. La diálisis peritoneal: Confluencia de conocimientos y saberes” en marea blanca. Tesis de Licenciatura. Departamento de antropología. UAM-I.

- Herrera, Gioconda (2013) “Lejos de tus pupilas. Familias transnacionales, cuidados y desigualdad social en Ecuador. ONU mujeres, p.162.

-ISSSTE (2013) Informe financiero y actuarial.

-ISSSTE (2010) Informe financiero y actuarial

- Mercedes, Olivera, García Brígida (2011) “Familia y trabajo: un recorrido por las diversas perspectivas de análisis.

- Oliveira Orlandina, García Brigida (1979) Una caracterización sociodemográfica de las unidades domesticas en la Ciudad de México, Colegio de México.

- OPS, Organización Panamericana de la salud, 7-enero-2021.

[https://www.paho.org/es/noticias/7-1-2021-rol-personal-enfermeria-mexico-lucha-  
contra-pandemia-covid-19](https://www.paho.org/es/noticias/7-1-2021-rol-personal-enfermeria-mexico-lucha-<br/>contra-pandemia-covid-19).

-Palomo, Teresa (2008) “Domesticar el trabajo: Una reflexión a partir de los cuidados.

-Pérez, Tania (2016) “Etnografías de los contactos. Reflexiones feministas sobre el bordado como conocimiento”, Universidad Nacional de Colombia, 47-53pp.

-Red de viajes, ¿Qué es un tianguis?

<https://red-viajes.com/que-es-un-tianguis/>

-Sexto.informe.fox.presidencia.gob.mx (2006) “Anexo del sexto informe de gobierno- población derechohabiente del IMSS y del ISSSTE.

- Smaldone, Mariana (2014) “Un legado beauvoriano: el trabajo doméstico en la perspectiva del feminismo materialista de Christine Delphy. Cali, Colombia: ED. De la universidad del valle, V9, n° 1, 7-20pp.

- Supetran, Julie ¿Qué es un tianguis?, CasAmerica, Madrid, España:

<https://www.casamerica.es/casamerica-blog/que-es-un-tianguis>

-Ayuntamiento Ixtapaluca

[https://www.ipomex.org.mx/recursos/ipo/files\\_ipo/2016/8/9/87bb4bcb712d45501faffe9e7259dc05f.pdf](https://www.ipomex.org.mx/recursos/ipo/files_ipo/2016/8/9/87bb4bcb712d45501faffe9e7259dc05f.pdf)